ESQUISSES DE MÉDECINE MENTALE

JOSEPH GUISLAIN

SA VIE ET SES ÉCRITS



A Van Fenaeme

BUSTE DE JOSEPH GUISLAIN

ESQUISSES DE MÉDECINE MENTALE

JOSEPH GUISLAIN

SA VIE ET SES ÉCRITS

PAR

A. BRIERRE DE BOISMONT

Docteur en médecine,
Membre titulaire de la Société médico-psychologique de Paris,
Membre correspondant de l'Académie royale de médecine de Belgique,
et de la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles.

AVEC LE PORTRAIT DE GUISLAIN

PARIS

GERMER BAILLIÈRE, LIBRAIRE-ÉDITEUR
Rue de l'École-de-Médecine, 17.

Londres	New-York
Hipp. Baillière, 319, Regent street.	Baillière brothers, 440, Broadway.

MADRID, C. BAILLY-BAILLIÈRE, PLAZA DEL PRINCIPE ALFONSO, 16.

1867

A LA MÉMOIRE

DE

JOSEPH GUISLAIN

Réformateur du traitement des aliénés en Belgique,
Auteur des Phrénopathies et des Leçons orales,
Professeur à l'Université de Gand.

Souvenir de reconnaissance d'un de ses appréciateurs et de ses amis.

A. BRIERRE DE BOISMONT.

TABLE DES SECTIONS.

SECTION IV.

FIN DE LA TABLE DES SECTIONS.

PRÉFACE (1)

Le médecin aliéniste n'a pas seulement la mission de traiter les malades, de les sauvegarder de leurs violences contre eux-mêmes et contre les autres, il doit encore les étudier au point de vue de l'hygiène, de la psychologie, de la médecine légale et de la société; car, comme l'a fait très-justement observer M. le professeur Tardieu, l'intervention de la médecine, c'est-à-dire de la science de l'homme, dans les questions sociales et économiques, est comprise aujourd'hui par tous les esprits élevés, et ce qu'il convient de dire bien haut à l'honneur de notre pays, acceptée sans difficulté par les pouvoirs publics (2).

Qui pourrait mieux que le médecin aliéniste s'engager dans ce genre de recherches? Sont-ce les pédagogues? Ils ne connaissent leurs élèves qu'après les avoir eus plus ou

(1) Notre préface était en partie terminée, lorsque M. le docteur Burggraeve, professeur à l'Université de Gand, nous fit l'honneur de nous demander une appréciation sur Guislain. Il nous a donc fallu recommencer ce travail; s'il est inférieur au premier, nous nous en consolerons par cette nouvelle preuve de la bienveillance des savants étrangers envers nous.

(2) *Bulletin de l'Académie de médecine*, 2 janvier 1867, t. XXXII, n° 71, p. 344.

moins longtemps sous les yeux, mais ils n'ont pas l'idée physiologique des causes qui ont rendu bon nombre d'entre eux irritables, apathiques, mobiles à l'excès, bizarres, singuliers, faibles d'esprit, n'ayant pas le sens moral, etc., aussi leur tâche se borne-t-elle le plus souvent à les punir ! Sont-ce les psychologues ? Habitués à méditer sur le bien et le mal, ils divisent les hommes en deux grandes classes, ceux qui pratiquent les devoirs de l'éternelle justice, et ceux qui les violent. Pour eux, ces derniers sont des coupables, qui appartiennent à la loi, lorsqu'ils ont eu la conscience de leurs actes. Ces opinions des pédagogues et des philosophes s'expliquent par leur ignorance scientifique des éléments constitutifs de l'homme, ce qui enseigne qu'en toutes choses il faut les notions nécessaires, pour bien remplir ses devoirs.

Le médecin est placé sur un tout autre terrain ; il sait que les prédominances du sang, des nerfs, de la lymphe, de la bile, d'un système d'organes, peuvent déjà le mettre sur la voie des qualités, des aptitudes, des tendances, des défauts, des passions, des vices et des crimes de l'espèce humaine ; par cela même, son jugement mérite d'être pris en grande considération, puisqu'il se fonde sur l'analyse de ce qui est. Le médecin aliéniste, étant sans cesse en contact avec ses malades, apporte également son contingent à la science de l'homme, et il est des notions que, seul, il peut avoir ; il suit, en effet, les dégradations successives de la raison, depuis le moment où la cause prédisposante la menace et la cause déterminante l'ébranle, jusqu'à celui où elle tombe sous le joug de la folie ; il la voit de même se dégager peu à peu des ombres qui l'obscurcissaient pour

rentrer dans l'exercice de ses droits. A chaque instant, cette observation quotidienne lui fait toucher du doigt les analogies de la raison et de la folie ; elle lui montre les changements qu'éprouve le caractère, les métamorphoses qu'il subit, les irrésistibilités auxquelles il cède, et les mauvaises actions qu'il commet. Remonte-t-il aux causes, il constate la puissance de l'hérédité, transmettant aux enfants les maladies des parents, mais aussi se manifestant de la manière la plus disparate, faisant dans le même cercle un fou, un original, un libertin, un dévot, un homme de génie et un idiot. Scrute-t-il encore avec plus de soin l'origine, il découvre que les affections nerveuses et d'autres états pathologiques concourent à préparer le mal de longue main et se décèlent chez les uns par des singularités, des bizarreries, chez les autres par des états névralgiques variés ; il reconnaît également que ces modifications, d'origine différente, se terminent souvent par la folie : d'où la conclusion que les maladies mentales sortent, dans l'immense majorité des cas, d'une prédisposition morbide.

Il est donc indispensable lorsqu'un aliéniste célèbre a laissé une œuvre qui renferme les résultats de son expérience, d'en extraire les faits saillants. Ils doivent nécessairement fournir de nouvelles instructions sur les influences qui favorisent le développement de la maladie, sur son évolution, sur les symptômes qui appartiennent à des espèces mal observées, sur les signes qui peuvent servir à différencier les actes répréhensibles de l'homme raisonnable de ceux qui proviennent de l'aliéné, sur les nuances qui séparent ces deux états à leurs limites, en un

mot, sur ces nombreuses questions qui touchent à la médecine, à la morale, à la loi, à l'éducation, etc., et dont une connaissance plus exacte peut rectifier beaucoup de notions fausses. C'est ce travail que nous allons tenter pour J. Guislain.

Le médecin que la Belgique a placé parmi ses gloires et dont le gouvernement a fait exécuter le buste, ainsi que nous l'apprend M. Marinus, dans son bon travail (1), est avant tout un bienfaiteur de l'humanité. Sa première pensée est une protestation contre le sort déplorable des aliénés de son pays, un vœu de réforme, et sa vie entière sera consacrée à ce noble sacerdoce. Est-il une plus belle entrée dans la carrière médicale, et ne dispose-t-elle pas déjà favorablement toutes les âmes généreuses pour l'homme qui va la parcourir? Guislain ne s'en tiendra pas à cet élan du cœur, il appellera la science à son aide, et c'est surtout, sous cet aspect, que nous devons le considérer.

Avant de s'engager dans la voie difficile qu'il a choisie, il regarde autour de lui, tout est à faire. L'aliéné est emprisonné, ou errant à l'aventure, il faut le connaître ; il va donc l'étudier, mais avec l'instinct de sa race, puissance qu'on oublie trop dans les comparaisons entre peuples. Cet examen, longtemps prolongé, le conduit à modeler ces saisissantes figurines, où l'on retrouve la finesse de détails, l'exactitude de ressemblance, le mouvement de la vie qui caractérisent les grands artistes flamands. L'indi-

(1) *Éloge de J. Guislain*, par J. R. Marinus, secrétaire annuel de l'Académie royale de Belgique, lu le 29 décembre 1866, dans la séance solennelle du 25e anniversaire de la fondation de cette Société.

vidualité, voilà le trait distinctif du génie observateur de Guislain.

Il est aussi fort intéressant de tenir compte de ces multitudes de remarques pratiques qui accompagnent les descriptions. Disséminées un peu partout, elles n'en éclairent pas moins d'un vif rayon de lumière les questions biologiques et sociologiques qui naissent de l'étude de la folie.

Guislain ne peut rendre avec une expression si fidèle la physionomie des individus souffrants, sans les interroger sur les causes de leur mal, ce dont son cœur lui faisait un devoir, et il procède à cette exploration avec d'autant plus de garanties pour la vérité qu'il se fait le confesseur de chacun d'eux. Un seul cri domine tous les autres, c'est celui de la douleur. La famille, les besoins de la vie, les passions, lui révèlent leurs secrets les plus cachés. Convaincu par l'étiologie de la force de la douleur, il se livre à une contre-enquête et interroge les symptômes; ils lui répondent, comme les causes, qu'ils ne sont que des manifestations de la souffrance première. De cette double étude, il juge que, les sentiments étant presque toujours primitivement affectés, l'aliénation est d'abord une lésion de la sensibilité, bientôt suivie de l'altération de l'intelligence, et il aurait pu ajouter ce correctif, lorsque le mal ne les atteint pas en même temps. La prédominance des causes morales est une conséquence de cette doctrine. Mais en observateur consciencieux, il ne passe pas sous silence les exceptions, et il reconnaît qu'il y a des aliénations déterminées par la joie, et d'autres qu'il est impossible d'expliquer.

Il semblerait résulter de cette généralisation de la douleur, qu'elle devrait marquer de son sceau toutes les formes de la folie. Cette opinion serait une erreur. C'est dans l'organisation physique et morale de l'individu qu'il faut en chercher le point de départ, et suivant qu'une impression produira le trouble du moral, c'est dans la faculté principale qu'elle retentira avec plus d'énergie, et c'est par elle qu'elle se traduira au dehors.

L'étude des causes de la folie, celle des symptômes avaient révélé à Guislain des faits qui établissent les rapports de l'homme sain avec l'aliéné; il entre plus profondément dans le sujet, et arrive à cette conclusion que, la maladie est en germe dans l'homme bien portant; démonstration qu'il obtient surtout par le parallèle des analogies de la raison et de la folie. Cet ordre de considérations est du plus vif intérêt, et chacun peut s'en rendre compte en s'observant soi-même. L'idée fixe, par exemple, voltige sans cesse dans le cerveau, particulièrement dans celui des gens nerveux. Chez l'un, elle se montre sous la forme de la gloire; il savoure les éloges de la presse, il entend les applaudissements de la foule, il reçoit la dépêche lui annonçant que le souverain le comble d'honneurs; son œuvre est supérieure à toutes les autres, son nom est dans toutes les bouches, il passera à la postérité ! Aucune chance n'existe cependant pour la réalisation de ce rêve, il ne s'en émeut pas, qui sait ce qui peut arriver ? et il contemple le mirage avec un nouveau plaisir. Chez l'autre, c'est un sentiment de tristesse que suscite une des mille contrariétés de la vie. Son imagination s'exalte; il voit sa réputation compromise, son bonheur détruit; à chaque instant

l'angoisse augmente. Il interprète les paroles, les écrits, les actes, conformément à ses craintes, puis la tension cérébrale diminue, se calme et tout rentre dans l'ordre. Bientôt, un nouveau motif aussi peu sérieux que le premier relance l'imagination, et ces excitations se continuent pendant des années. Comment donc se fait-il que ces mêmes états qui, chez d'autres, vont dégénérer en folie, restent chez les premiers indemnes de danger? C'est qu'heureusement il leur faut, comme l'a très-bien démontré Guislain, des dominantes, l'hérédité avec ses manifestations si disparates, et la prédisposition dont l'influence est si générale.

Les questions que soulèvent les analogies de l'homme raisonnable et de l'aliéné deviennent d'autant plus palpitantes et délicates, qu'on touche davantage aux limites de la raison et de la folie. Aussi les adversaires qu'effraye ou révolte l'existence de cette maladie, se sont-ils armés du singulier prétexte de l'impossibilité de définir l'aliénation mentale, pour déclarer que cette prétendue science n'avait pas de bases réelles. On eût pu leur rétorquer l'argument, en prouvant qu'il y a une foule de choses, en ce monde, qu'on ne peut définir, et qui ne sont pas moins positives. Les remarques de l'auteur sur les caractères de l'aliénation mentale indiquent beaucoup mieux les difficultés du sujet. « Le fou, dit-il, peut déraisonner complétement, continuer à comprendre toutes choses, hormis son état, avoir la conscience de sa position et se dire à lui-même, je suis fou; enfin, il n'a ni la faculté de faire naître cette situation, ni celle de la faire cesser, à moins qu'il ne soit convalescent. »

Mais ces obstacles des limites contre lesquels viennent se heurter des problèmes d'une solution si ardue, ceux, par exemple, des distinctions qui séparent la folie des passions, des vices, des crimes, sont-ils infranchissables? Guislain les aborde résolûment, et réussit souvent à trouver, dans l'analyse de la psychologie physiologique et morbide, les signes différentiels de ces distinctions. Ce côté, intimement lié à la médecine légale, est aussi envisagé par Guislain à ce point de vue, et lui fournit des considérations pratiques qui attestent combien il se préoccupe des rapports de la folie avec la loi. Lorsqu'on a bien lu et médité les *Leçons orales*, on sait à quoi s'en tenir sur les critiques de ceux qui lui reprochent d'avoir négligé cette partie de la médecine mentale. Il faut seulement chercher ses observations là où les nécessités de la clinique les ont dispersées.

Guislain, qui avait fait preuve d'un talent si vrai dans la description de ses espèces morbides, embarrassé de leur nombre, est contraint de recourir à ces auxiliaires de la mémoire, qu'on désigne sous le nom de familles, de genres. Les objections qu'avaient évoquées dans son esprit la rareté des types purs, leurs transformations les uns dans les autres, les associations morbides, le portent aussi à tenter sa classification; mais sa pénétration habituelle lui fait défaut en cette circonstance, et il ne redevient lui-même qu'en esquissant les sujets qu'il croyait propres à entrer dans ses catégories.

Malgré son essai d'un système, on peut affirmer qu'il s'aventure rarement sur le terrain des généralisations qui n'ont point pour base les faits bien observés; il se

distingue principalement par les qualités de l'observateur, du penseur et du moraliste réformateur; c'est ce que M. Burggraeve a très-bien établi dans sa préface des *Études médico-philosophiques*, consacrées à ce médecin célèbre.

Ces qualités, il les déploie, d'une manière brillante, dans l'étude de l'étiologie, dans celle surtout de l'influence de la civilisation sur la production de la folie, et ce n'est pas une médiocre satisfaction pour nous que de compter un allié de ce mérite. Il faut, d'ailleurs, s'entendre sur ce mot civilisation : il signifie un exposé des idées de l'époque, un signe caractéristique du temps, il n'a jamais exprimé, de notre part, une attaque contre les progrès de l'humanité.

Quelle que soit sa réserve à s'appuyer sur des inductions qui ne se dégagent pas de principes certains, il est bien obligé de marcher dans cette ligne, lorsqu'il aborde le chapitre de la pathogénie de la folie. Il avait proclamé l'aliénation mentale une lésion de la sensibilité d'où proviennent les différentes espèces pathologiques; il établit que celles-ci reproduisent des états généraux, existant invariablement dans l'homme, tels que la dépression et l'expansion, et il fait pressentir que ces états pourront servir plus tard à une bonne classification des maladies mentales.

Tous les médecins ont observé des effets de la force médicatrice de la nature contre le mal; Guislain l'étudie dans les réactions, et constate qu'elles sont alternativement utiles, sans force, dangereuses. Si, par le genre de ces recherches, il se montre aliéniste remarquable, il a soin de

noter l'importance de la pathologie générale, sans laquelle le médecin spécialiste n'aurait qu'un rang très-secondaire, et joignant l'exemple au précepte, il l'applique en maintes circonstances, particulièrement dans ses réflexions sur les lésions cadavériques et les motifs qui lui font ranger les aliénations mentales parmi les névroses. Il faut cependant convenir qu'avec ses tendances de clinicien, lorsqu'il arrive aux idées théoriques, il n'a plus la même fermeté que quand il est en présence des faits pratiques.

Quoique partisan du phénomène sensible, et le décrivant avec un véritable talent, il ne bannit pas de ses travaux l'élément psychique, comme n'étant pas susceptible d'une démonstration mathématique. Partant du principe qu'il n'y a pas d'actes organiques sans excitant, il conclut que l'activité cérébrale a évidemment le sien, et ne balance pas à dire qu'on doit le chercher parmi les agents qui ne tombent pas sous les sens. Cette opinion n'a rien de surprenant de sa part, car il déclare hautement que c'est à la phalange spiritualiste sous van Helmont, animiste sous Stalh, vitaliste sous Barthez, c'est-à-dire à la lignée familiale scientifique, se succédant d'âge en âge, qu'appartient l'utile mission de continuer l'œuvre consciencieuse commencée par l'école de Cos, qui proclamait la puissance de la nature.

Parmi les éléments de l'histoire des maladies, il en est un bien digne des méditations du médecin, et qui fixe au plus haut degré l'attention des familles, c'est celui de leurs terminaisons. Sur ce terrain de la virtualité individuelle, on est souvent réduit aux conjectures; Guislain n'y pé-

nêtre qu'avec une extrême circonspection; mais il parvient, à l'aide de son observation sagace, à présenter des formules dont l'exactitude se vérifie dans un bon nombre de cas.

Le médecin qui avait embrassé sa profession par pitié pour les malheureux insensés, devait porter ce généreux sentiment dans son mode de traitement. Persuadé, comme Pinel, de cette vérité que l'aliéné est un malade, il passe en revue les moyens que son expérience lui a démontrés les plus propres à obtenir sa guérison. L'asile est, à ses yeux, le premier de tous. Cette conviction, il la tire de sa connaissance du foyer, où il découvre très-souvent la cause du mal, de l'impossibilité, le plus ordinairement, d'y soigner l'aliéné, des dangers qu'il y court et qu'il peut faire courir aux autres.

Mais, si l'asile paraît à Guislain la base du traitement, il a soin, bien avant les attaques dirigées, dans ces dernières années, contre ces établissements et leurs chefs, d'indiquer, en connaissance de cause et avec l'accent de l'honnête homme, les cas où l'isolement convient et ceux où il serait préjudiciable. Lorsque l'aliéné doit être maintenu, il conseille, indépendamment des dispositions particulières de l'asile, de fonder dans son voisinage de petites colonies ou fermes agricoles, confiées à des cultivateurs, dans lesquelles les malades inoffensifs seraient placés sous la surveillance du médecin en chef.

En prescrivant ses moyens de traitement, il énumère avec sobriété les agents thérapeutiques que l'expérience a sanctionnés; il recommande surtout de se servir des sentiments, de la méthode moralisatrice, qu'il nomme

aussi une seconde éducation, et n'a garde d'oublier le travail qui est pour lui un puissant auxiliaire du traitement.

Une controverse fort vive s'est élevée sur les mesures coercitives, employées dans un grand nombre d'asiles, pour contenir les malades agités ou dangereux, et que le célèbre Conolly a abolies complétement en Angleterre. Guislain, après avoir loué le réformateur anglais, signale une série d'individus chez lesquels la suppression du *non restraint* lui paraît difficile, en ajoutant qu'il a en ce moment 500 aliénés dont aucun n'est en cellule. Parmi les cas réfractaires à la mesure, il cite les refus d'aliments, les suicides, etc., et rapporte l'observation d'un de ses malades, qui s'est pendu devant lui et ses élèves. Néanmoins s'il fait ses réserves relativement au non restraint, il rend pleine justice à Conolly, et admet, avec la généralité des médecins du continent, qu'il a amélioré le sort des aliénés.

Tout incomplète que soit l'analyse que nous venons de faire de l'œuvre du maître, nous pouvons maintenant répondre, par une simple récapitulation, à la question que nous nous sommes posée au commencement de cette préface, quels services ce médecin célèbre a-t-il rendus à l'humanité et à la science?

Guislain, par sa réforme du traitement des aliénés de son pays, est surtout un bienfaiteur des malheureux; il est aussi un grand observateur, et ses descriptions de la folie le placent au premier rang des peintres de l'individualité morbide. Ses portraits ont un autre côté fort utile, ce sont les nombreuses réflexions cliniques, psycho-

logiques, médico-légales, sociales, qui les accompagnent, et dont les principes féconds porteront un jour leurs fruits. S'il excelle à saisir les ressemblances, il n'est pas moins habile à interroger ses modèles, et de leurs aveux il résulte pour lui que la douleur, qui siége dans la sensibilité, est l'origine de leurs maux, mais qu'elle est bientôt suivie de l'altération de l'intelligence, quand celle-ci ne la précède pas ou ne se développe point en même temps.

Cette étude le conduit à noter, beaucoup mieux qu'on ne l'avait fait jusqu'à lui, les analogies de la raison et de la folie, et à reconnaître que l'aliéné est en substance dans l'homme physiologique. Les rapports qui existent entre ces deux états sont souvent tellement rapprochés, que leurs limites se confondent. Il ne s'arrête pas devant les difficultés, et plus d'une fois par la comparaison de leurs caractères réciproques, il parvient à les séparer l'un de l'autre.

Le tableau qu'il trace des causes prédisposantes et déterminantes de la folie, et spécialement de l'influence de la civilisation, fait magistralement ressortir les conséquences de la surexcitation du système nerveux, et donne une juste mesure de l'élévation de son esprit.

Au-dessus de cet ordre de faits, il signale deux dominantes, sans lesquelles l'aliénation se manifesterait difficilement, et dit quelques mots significatifs du principe du divers dans le semblable.

L'étiologie lui avait appris que le sens émotif était d'abord le fond de presque toutes les aliénations mentales ; la symptomatologie confirme la doctrine de la douleur, en lui prouvant qu'elle n'est que la vibration prolongée

d'une influence première pénible, et que cette sensation morbide peut se produire dans toute l'économie.

Une autre partie fort importante est celle des transformations de la folie, changeant souvent l'individu du tout au tout. La métamorphose du caractère, pouvant s'opérer subitement, n'intéresse pas moins, au plus haut degré, la psychologie et la médecine légale.

La méthode de traitement de Guislain devait être de tous points conforme aux sentiments qui ont été les mobiles de sa vie entière, aussi le cœur est-il toujours au niveau de la science, sans que la raison cède à aucune considération sentimentale.

Avons-nous dans nos esquisses atteint le but que nous nous étions proposé, celui de faire connaître le savant et l'homme de bien ? Nous voudrions l'espérer, mais en consultant récemment les *Leçons orales*, nous avons relevé plus d'une omission et la crainte nous a gagné. Ce qui nous rassure un peu, c'est qu'un éminent esprit de ce temps, M. de Sacy, rendant compte dans le *Journal des Débats* (avril 1867) d'une édition des *Provinciales* par M. Le Sieur, « disait qu'il croyait n'avoir plus rien à apprendre sur ce sujet, et que la nouvelle édition lui avait encore appris quelque chose. » C'est un motif de plus pour renouveler l'invitation que nous avons adressée aux médecins de lire les *Leçons orales* avec attention.

Quel qu'ait été le résultat de nos efforts, nous croyons, nous qui avons toujours eu en vue le noble caractère et le grand talent de Guislain, ne pouvoir mieux terminer notre travail, qu'en reproduisant les dernières lignes d'une autre appréciation sur lui, placée par M. Burggraeve en

tête de ses *Études* : « Son nom est désormais inscrit dans les annales de la médecine, et la Belgique n'oubliera pas que, si l'on n'avait rien fait avant lui pour la réforme du traitement des aliénés, il a eu le droit, en mourant, de se rendre ce témoignage : Je laisse un asile modèle, les autres en voie d'amélioration, les aliénés traités avec bienveillance, une loi pour les protéger, des disciples de mérite pour les soigner, des leçons pour servir de guide, et des perfectionnements à introduire, d'une manière graduelle, tous éléments qui faisaient complétement défaut lorsque ces infortunés me furent confiés ! »

15 mai 1867.

A. Brierre de Boismont.

ESQUISSES DE MÉDECINE MENTALE

JOSEPH GUISLAIN

SA VIE ET SES ÉCRITS

SECTION I.

SOMMAIRE. — Caractéristique du médecin; sa part inégale dans le classement des supériorités intellectuelles. — Guislain, sa première instruction, sa vocation. — État des aliénés en Belgique de son temps. — Un mot sur les réformateurs ; anecdote de Sénèque. — *Traité sur l'aliénation mentale et sur les hospices d'aliénés*, 1826, couronné par la Société de surveillance médicale d'Amsterdam; son appréciation. — *Traité des phrénopathies*, 1833; premiers aperçus des doctrines de Guislain sur la douleur, les causes morales, les analogies de la raison et de la folie, les associations morbides intellectuelles, la synonymie, la classification, les genres; résumé. — Voyages en Italie, en Hollande; ses remarques pratiques. — Mémoire sur la nature considérée comme force instinctive des organes; coup d'œil sur ses opinions médicales et philosophiques. — Résumé de l'état des asiles d'aliénés belges en 1826, 1842, 1855 et 1864.

La médecine, dont la mission a toujours été de venir au secours de l'homme dans ses douleurs; qui, par la vaccine, l'a affranchi d'une de ses plus cruelles infirmités; qui, par ses découvertes en hygiène, a prolongé le cours moyen de sa vie et rétrécirait considérablement le cercle de ses maux, s'il écoutait mieux ses conseils; la médecine a, cependant, une infériorité marquée dans la part distributive de renommée que le monde fait à ses illustrations. Que de fois, en visitant les bibliothèques de médecins célèbres, et en voyant leurs rayons surchargés de volumes, nous nous sommes dit : « Voici des ouvrages qui ont eu dix, douze, quinze éditions,

à peine leurs auteurs seront-ils morts, que personne ne les lira, à l'exception de quelques érudits. Cette remarque n'est pas seulement vraie pour les modernes ; un de nos premiers libraires médicaux nous avouait avec regret qu'on n'achetait plus les livres anciens. Cependant, suivant Bordeu, un des maîtres les plus respectés de la science : « Van Helmont et tant d'autres praticiens qui ont examiné les choses comme il faut, c'est-à-dire sur les malades, en apprendront plus que nous ne pourrions dire. Mais qui se donne la peine de lire des auteurs qui s'écartent des systèmes communément reçus (1) ? »

Pourquoi donc cette répartition si inégale entre les œuvres de la littérature et celles de la science ? Est-ce que le médecin n'a pas fait la découverte immortelle de la circulation du sang ? Est-ce que chaque jour il n'agrandit pas le domaine de la physiologie, celle des deux sources de nos connaissances la plus accessible à l'esprit ? N'est-ce pas lui qui, malgré son dévouement continuel à l'humanité, souvent payé de sa vie, trouve encore le temps d'indiquer les mesures préventives à opposer aux maladies, de scruter les profondeurs de la pensée, d'analyser les passions, de rechercher le fil de la raison dans le labyrinthe de la folie ? Quel autre que le médecin est plus apte à lire sur la physionomie, à saisir, dans les inflexions de la voix, les souffrances du corps, les cris d'angoisse de l'âme, les aptitudes, les tendances, les penchants, le but des projets, le sens des paroles, lors même qu'elles cachent leur véritable signification ? Mais cette conviction qu'il n'y a point de secrets pour lui, connaissance puisée dans l'analyse des dominantes de l'homme, qui expliquent naturellement sa conduite, n'est-elle pas aussi une des causes de l'éloignement qu'il inspire, des injustices dont il est victime et de l'oubli où l'on cherche à le reléguer ?

(1) B. Tallois, *Discours et Rapport sur Van Helmont, considéré comme médecin,* lu dans la séance du 25e anniversaire de la fondation de l'Académie royale de médecine de Belgique. Bruxelles, 1866.

Plusieurs fois, pourtant, des écrivains illustres ont essayé de renverser cette autre muraille de la Chine, qui nous isole du mouvement intellectuel. Diderot n'a-t-il pas soutenu qu'il n'appartient qu'à celui qui a pratiqué la médecine d'écrire de la métaphysique? « Lui seul a vu les phénomènes, la machine tranquille ou furieuse, faible ou vigoureuse, saine ou brisée, délirante ou réglée, successivement imbécile, éclairée, stupide, bruyante, muette, léthargique, vivante et morte ». Descartes n'a-t-il pas déclaré que la médecine seule pouvait éclairer les mystères de l'intelligence? Point de philosophie sans médecins, dit-il formellement. Eh bien, malgré Diderot, malgré Descartes, etc., les médecins sont peu lus. Quelques philosophes nous reprochent, à la vérité, de donner et de prendre trop souvent pour un livre des séries d'observations cliniques longuement développées, suivies quelquefois de chiffres pour toute doctrine; de négliger singulièrement les procédés de composition, d'exposition, de style, et d'éloigner ainsi les écrivains que nous aurions pour lecteurs, si nous leur faisions plus de concessions. Un psychologue de l'Académie des sciences morales et politiques a répondu à la première de ces critiques, en faisant remarquer « que nos livres sont de vastes cliniques où la multiplicité des observations est indispensable, parce que celle qui ne frappe pas l'un, frappe l'autre ; l'art y perd, la science y gagne ». Il y a d'ailleurs une différence tranchée entre nos travaux. Les philosophes ne s'occupent que des phénomènes invisibles ; les médecins étudient ceux qui tombent sous les sens, sans cependant négliger les premiers. Sobres de théories dont aucune ne reste entière, ils laissent parler les faits bien observés, leurs inductions, et ils croient une question beaucoup mieux connue, quand ils l'ont examinée dans ses rapports avec l'homme et le milieu environnant, que s'ils avaient pris pour guide unique l'imagination, comme le proposait dernièrement un critique en analysant notre deuxième édition, *Du suicide et de la folie suicide.*

Ces réflexions, qui se sont souvent présentées à nous, ont acquis encore plus de force par la lecture des œuvres du

médecin éminent dont nous allons essayer d'apprécier les travaux.

Joseph Guislain, né le 2 février 1797 à Gand, montra dès son enfance des dispositions artistiques qui engagèrent son père, homme de sens et de mérite, à en faire un architecte ou un ingénieur. Ces études attrayantes, pour lesquelles il a toujours conservé un sentiment de reconnaissance, ne pouvaient étouffer sa vocation : il voulait être médecin, il le fut; et la preuve de l'irrésistibilité de cette vocation, c'est qu'il choisit la partie de l'art de guérir la plus négligée dans son pays.

Malgré les tentatives modestes de Daquin, et les essais heureux de Tuke, de Chiarugi, malgré la réforme célèbre de Pinel, les aliénés belges en étaient encore aux errements d'autrefois ; pour quelques rares établissements où on les traitait avec humanité, ils ne trouvaient, dans la plupart de ceux où ils étaient enfermés, que cachots, fers et tourments. Le philanthrope cherchait-il à pénétrer dans ces repaires, les portes lui en étaient ironiquement fermées. Partout, d'ailleurs, les soins médicaux étaient nuls, et dans le village de Gheel même, dont la Belgique s'honore avec raison, l'aliéné tranquille était libre, mais sans direction intelligente et avec la chaîne en perspective, lorsqu'il ne l'avait pas aux pieds. Les difficultés à cette époque étaient grandes; car les corporations puissantes, qui avaient les aliénés sous leur garde, convaincues qu'elles sont immuables, ne voulaient ni changer leurs habitudes, ni se soumettre à aucune surveillance légale.

Ces obstacles n'eurent aucune influence sur Guislain, il tendit sa volonté, et s'il n'a pu doter Bruxelles d'un asile digne de cette capitale, remplacer les anciennes constructions par de nouvelles, il a considérablement amélioré le sort des aliénés, introduit parmi eux le régime de la loi, élevé dans sa ville natale un asile qui porte son nom, publié des ouvrages importants et laissé des élèves qui continueront la lutte et triompheront un jour des difficultés.

Arrêtons quelques instants nos regards sur ces figures solitaires qui se détachent résolûment de la foule pour protester

contre le mal, attaquer les abus et mourir presque toujours à la peine.

Pourquoi troubler ainsi sa vie? n'eût-il pas été beaucoup plus sage de ne blesser personne et d'applaudir à tout ce que dit César? C'est le conseil que donne le philosophe Sénèque dans son *Traité de la colère;* l'exemple qu'il cite mérité d'être évoqué: «Pastor, vieillard respectable, chevalier romain distingué, le jour même où son fils vient d'être mis à mort, parce qu'il prenait trop soin de sa figure, reçoit de l'empereur une invitation à souper. Il se présente, sans que son air décèle la moindre émotion; il boit à la santé de César, il accepte les parfuns et les couronnes qu'on lui passe. Les libations succèdent aux libations: pas une larme, pas un signe qui trahisse la douleur. Il soupa, ajoute Sénèque, comme s'il eût obtenu la grâce de la victime! Pourquoi donc tant de bassesses? demande l'auteur, c'est, répond-il, qu'il avait un second fils!»

Ne nous y trompons pas, chacun de nous a un second fils, et c'est la source de nos défaillances morales et de la puissance de ceux qui ne seraient rien, sans ce besoin continuel de ménagements. Cependant il se trouve des hommes, et en grand nombre, qui ne tiennent pas compte de ce lien puissant et combattent le mal de toutes les forces de leur âme. Quel mobile peut les pousser à cette lutte, souvent stérile, pleine de périls, et qui leur enlève à tout jamais le repos? La conscience, l'honneur, ce sentiment moderne, inconnu aux anciens, et le principe religieux, si respectable, quand il n'est pas faussé par le fanatisme. Tels furent aussi les mobiles de Guislain, et ce sont ceux surtout qui feront vivre son souvenir dans la mémoire de ses compatriotes et dans celle des honnêtes gens qui croient toujours au succès du bien sur le mal!

Guislain venait de faire ses premières armes dans la carrière qu'il avait embrassée, et ce début avait été un triomphe. La Commission de surveillance médicale d'Amsterdam avait donné en 1821 (il avait alors vingt-quatre ans), pour sujet de

prix, la question suivante : « Quels sont les moyens, tant psychologiques que physiques, qui ont été proposés pour la guérison des aliénés ? Lesquels de ces moyens l'expérience a-t-elle démontré avoir amélioré ou guéri l'état de ces infortunés? Quelle influence ces moyens ont-ils eue sur les maladies qui, quoique ne dépendant pas de l'aliénation mentale, ont néanmoins quelquefois accompagné celle-ci ? Quelle est l'influence des maladies sur l'aliénation mentale, et de quelle manière celle-ci influe-t-elle réciproquement sur ces maladies ? »

En 1823, la Commission recevait du médecin belge un mémoire qui obtenait son approbation ; elle remit, cependant, le sujet au concours ; mais en 1825, elle n'hésita pas à décerner à son second travail, augmenté et enrichi, le prix qui avait été doublé. En 1826, elle publiait à ses frais le mémoire du médecin gantois, devenu le *Traité sur l'aliénation mentale et sur les hospices des aliénés*, deux volumes in-8°.

Un pareil titre pouvait convenir au Royaume-Uni, qui n'avait alors ni maîtres en aliénation mentale, ni livres qui fissent autorité dans la science, ni asiles-modèles ; mais il était facile de prévoir que ce ne seraient pas les résultats pratiques qu'on devrait chercher dans cet ouvrage. Les jeunes médecins peuvent faire des découvertes, décrire un symptôme, une lésion anatomique, inaperçus ; composer des mémoires, publier des manuels ; aux praticiens seuls appartient le droit d'écrire des traités. Il faut avoir passé l'âge des théories, des systèmes, des classifications (presque impossibles avec les desiderata actuels) et des illusions sur les médicaments, nés la veille et morts le lendemain, pour ne présenter que le côté réel de l'observation en médecine.

Ce qui appelle d'abord l'attention dans ce livre vierge de Guislain (*Maiden-Book*), ce sont les sentiments généreux qu'il y professe, son intention bien formelle de réformer les abus existants et de placer les aliénés dans des conditions semblables à celles de la France, de l'Angleterre et de l'Allemagne. S'il n'est pas encore lui-même, il possède les éléments nécessaires pour marcher en avant; il sait la plupart des langues de

l'Europe et son érudition nous révèle des noms complétement inconnus, qui plus tard prendront rang dans la science. Ses observations, quoique rares, sont marquées au coin de l'esprit pratique; déjà il indique le rôle de la sensibilité générale, celui surtout de la sensibilité organique du cerveau, et manifeste son opinion sur la prédominance des causes morales qu'il développera d'une manière si remarquable dans ses Leçons orales. Comme tous les hommes heureusement doués, il ne limite pas ses efforts à la partie matérielle; il interroge l'esprit; mais sa pensée se laisse entraîner dans le dédale des divisions artificielles de l'intelligence, au point de vue de leurs rapports avec la folie; sur ce terrain, il ne peut projeter que des lueurs incertaines, tandis que s'il s'était livré à l'analyse des sentiments, de cette philosophie moyenne qui est la science pratique de la vie, il eût donné de l'intérêt à ses recherches; c'est, au reste, ce qu'il fera plus tard avec un grand succès, et cette partie de ses études ne sera pas la moins originale de ses travaux.

En résumé, le réformateur apparaît dans ce livre; le sens droit y perce fréquemment, quelque peu gêné par les divisions métaphysiques. On y trouve une bonne appréciation des médicaments : une revue intéressante des établissements belges et hollandais. Le *Traité sur l'aliénation mentale et sur les hospices des aliénés* est donc un titre de recommandation pour les concitoyens de l'auteur et une promesse pour les savants.

La récompense ne se fit pas attendre longtemps. En 1828, Guislain était nommé médecin en chef des établissements d'aliénés à Gand. Le champ de l'observation et des expériences s'ouvrait enfin largement devant lui. Chose rare, et qui fait honneur au sens droit des Belges, un bon livre avait été utile à son auteur ! A la vérité, la science de l'aliénation mentale était à créer en Belgique, les malades inspiraient le dégoût et l'éloignement, la lutte se présentait opiniâtre et longue, et les rivaux n'existaient pas encore; Guislain avait, en effet, la bonne chance de ne pas venir après un second Pinel ou un autre Esquirol.

Cinq années s'étaient écoulées depuis sa nomination :

Guislain avait mis le temps à profit, en observant beaucoup. L'instabilité des types n'avait pu lui échapper. Il les avait vus se succéder, se transformer, et leurs caractères fondamentaux se présenter rarement purs, altérés qu'ils étaient par les associations morbides. Enfin les types eux-mêmes lui paraissaient ce qu'ils sont en effet, incomplets, puisqu'ils ne peuvent s'adapter à tous les cas de folie.

Ces faits matériels lui donnèrent à réfléchir, il voulut combler les vides, et il formula une nouvelle doctrine, entrevue dans le Traité sur les aliénations et qui fut le point de départ de sa classification dans son *Traité des phrénopathies*.

Sur quoi allait-il s'appuyer, pour élever cet édifice? Sur la lésion cadavérique? mais il avouait lui-même qu'elle était plutôt l'effet que la cause. D'ailleurs, si la folie a des manifestations diverses, elle doit être une comme l'intelligence, le moi humain; son expression anatomique doit donc être également une, malgré les variétés des apparences, tandis que les anatomopathologistes exposent à nos yeux les produits les plus divers, et souvent même n'en peuvent montrer aucun. Bucknill et Tuke pensent, au contraire, que ce serait une grande erreur que d'attribuer la folie à une cause pathologique unique, comme on l'a fait pour l'estomac. Ils affirment que l'étude de cette maladie, lorsqu'elle est due aux affections goutteuses, herpétiques, au délire des fièvres, etc., conduira à apprécier toute l'étendue des changements du sang dans la production des maladies purement mentales (1). En supposant que ce produit unique existe, et qu'il soit, comme le proclament d'éminents spécialistes, le résultat de l'irritation, de l'inflammation, il faudrait répondre aux objections suivantes : il y a eu avant la lésion, l'hérédité, la prédisposition, les causes physiques et morales, souvent toutes ces influences réunies, c'est-à-dire des modes d'action d'une durée fort longue, qui ont amené des transformations jusqu'alors insaisissables,

(1) *A Manual of psychological medicine*, by S. Ch. Bucknill and D. H. Tuke. Second édition, London, 1862.

dans la cellule, le sang, les globules, les tissus, et dont cette lésion anatomique, encore si contestée, n'est que la terminaison grossière, la seule appréciation visible. Cette objection est toute-puissante, car pour quelques aliénations mentales qui éclatent subitement, on peut suivre, pendant des années, et fréquemment depuis l'enfance, le cycle d'évolutions de cette douloureuse maladie.

Que fait le médecin belge ? Fidèle à ses instincts, il interroge ses malades, écoute ses semblables, se replie sur lui-même, analyse ses sentiments, et constatant partout la douleur, qu'aucune découverte moderne n'a pu ni restreindre, ni diminuer, il proclame la douleur morale, la grande cause de la folie. Souffrir et se plaindre, tels sont les symptômes primordiaux des dérangements de la raison. La douleur, voilà, en effet, l'origine de la plupart de nos maladies. Dans une de nos études sur l'influence de la civilisation, nous écrivions ceci : « Au début de notre carrière, nous avons eu le bonheur d'être petit médecin dans de grandes familles, et plus d'une fois, de cet humble poste, nous avons vu les princes de la science prescrire, dans leurs savantes consultations, des remèdes pour des souffrances énigmatiques, dont ils n'avaient pas le premier mot, celui de l'origine ; tant on dissimule soigneusement tout ce qui peut amoindrir la considération ou révéler les angoisses du foyer. Comment avoir la force de tenir ce langage : Je lutte depuis des années contre une ruine certaine ; voici une affaire qui, si elle s'ébruite, me fera perdre ma position et me couvrira de honte ; cette femme que j'adore, j'ai la conviction qu'elle ne m'aime pas ! Cette fille que vous admirez, sa raison par moments chancelle ! Et mille autres douleurs aussi cuisantes et aussi cachées, est-il possible de les avouer ? elles blessent les vanités, elles lèsent les intérêts, elles empêchent les mariages ». ! C'était ce mensonge social qui faisait dire au célèbre Dupuytren : Défiez-vous du premier récit des malades, il est généralement faux.

Pour Guislain, la folie est donc, dans la majorité des cas, une douleur du sens affectif, une exaltation morbide de la

sensibilité morale, aussi accorde-t-il une grande supériorité aux causes de cette catégorie. Résumant 238 cas soumis à son observation, il en compte 202 qui sont exclusivement dus à la douleur morale.

Mais une remarque importante doit être faite. Cette influence, pour produire la folie, a presque toujours besoin d'une prédisposition dont les éléments se tirent des antécédents et de l'examen approfondi de l'individu; car si la douleur détermine des milliers de maladies mentales, elle fait naître chez d'autres le penchant au suicide, les affections du cœur, du poumon, des voies digestives, du foie, etc.

Il y a, d'ailleurs, une objection qui se présente de suite à l'esprit, que Guislain lui-même avait prévue et qu'il discutera dans ses Leçons orales, c'est qu'il y a des désordres de la raison dus à une joie instantanée; mais ces faits, très-rares, ne sont qu'une exception, et il ajoute que son intention n'a pas été de généraliser, outre mesure, sa doctrine, tout en déclarant néanmoins que, c'est celle qui réunit le plus grand nombre d'observations en sa faveur.

Puisque la douleur est le point de départ de la folie, il paraît rationnel de proclamer l'enchaînement de la cause à son effet morbide et la prédominance des formes tristes, comme conséquences. Or, il s'en faut que les choses se passent ainsi, et l'on peut même affirmer que ces résultats sont l'exception. Guislain fait observer, en effet, que sur quarante malades où la frayeur était notée comme cause, il a constaté chez les uns des mélancolies, des manies, chez d'autres, des démences, des extases. Suivant lui, cette dernière forme serait plus commune qu'on ne le croit.

Ce n'est donc pas dans la cause qu'il faut chercher les formes de la folie, mais dans l'organisation intellectuelle et physique du malade. On interroge son mode général de sensibilité, sa volonté, ses idées, ses opinions, ses instincts, ses affections dominantes, et on les retrouve presque toujours comme caractères fondamentaux de l'aliénation mentale. Dès qu'une impression détermine le trouble du moral, c'est

dans la faculté prédominante qu'elle retentit avec plus de force; aussi peut-on dire que l'homme porte dans son système intellectuel le germe et le type de son mal moral, et affirmer que les phénomènes de l'aliénation se réduisent toujours à une lésion de la sensibilité, à celle du principe réagissant du cerveau, ou à ces deux influences simultanément. Que devient avec cette proposition du médecin belge la séparation des sentiments et de l'intelligence, et cette proposition elle-même n'est-elle pas le germe d'une bonne classification pour l'avenir ?

Guislain, en établissant que les lois qui président au moral sont les mêmes que celles qui gouvernent les autres fonctions et que l'aliéné ne diffère de l'homme raisonnable que par une modification en plus ou en moins de la sensibilité et une réaction du cerveau, était naturellement porté à rechercher les analogies de la raison et de la folie. C'est, en effet, ce qu'il fait avec un soin extrême dans les Phrénopathies, et ce qu'il fera avec toute l'autorité de l'expérience dans les Leçons orales.

Par la grandeur du rôle qu'il attribue à la sensibilité, Guislain devait admettre le concours des sympathies, mais il a soin d'ajouter que l'organisation intellectuelle et physique contribue puissamment à modifier l'aliénation qui provient de ces sources.

Une des idées fondamentales du Traité des phrénopathies est la rareté du type dans toute sa simplicité; l'auteur fait remarquer qu'on a décrit les états d'isolement de l'aliénation, mais qu'on n'a pas assez étudié les liaisons que présentent les divers genres entre eux; ce sont ces combinaisons qu'il désigne sous le nom d'*associations morbides intellectuelles.* Ces associations ne sont pas plus extraordinaires que celles des tempéraments qui se combinent ordinairement deux à deux, deux à trois, etc. Il faut aussi tenir compte des métamorphoses que les aliénations subissent à tout moment, dans la succession de leurs modifications morbides. Le type pur est un idéal auquel manque la personnalité humaine. Ces principes posés, il donne une multitude d'exemples de ces associations.

Il n'est pas de médecin spécialiste qui, dans ses revues de l'aliénation mentale, n'ait rencontré des sujets qui ne pouvaient se classer parmi les espèces connues. Guislain réunit ces cas irréguliers dans un premier groupe auquel il donne le nom de *folie*, détournant ainsi de son acception vulgaire un mot généralement adopté, ce qui est toujours un grave inconvénient.

Sa réforme ne se borne pas à cet essai; remarquant l'omission du rôle de la sensibilité morbide dans une espèce d'aliénation mentale peu étudiée, il constitue un deuxième groupe qu'il appelle *extase*, auquel il rattache deux modes de la pensée, en apparence très-différents, le ravissement et l'immobilité douloureuse.

Un troisième groupe complète le système à l'aide duquel Guislain pense combler les lacunes de la science. Le *délire* qui est le dernier type de cette trinité scientifique, est attribué par l'auteur à l'altération d'un domaine idéal abstrait, à une imagination morbide qui, détruisant les rapports entre l'intelligence et les impressions des sens, met le malade dans l'impossibilité de rectifier ses propres erreurs; c'est la transfiguration des sensations en images qui annonce le délire. Nous ne faisons qu'indiquer ces trois groupes qui seront discutés dans les Leçons orales.

Avant d'exprimer notre opinion sur ce second ouvrage, nous présenterons quelques observations relatives à la classification en général. A l'exemple de beaucoup d'aliénistes, Guislain, frappé des imperfections de celle que nous a léguée l'antiquité et que Pinel, Esquirol ont convenablement modifiée, propose ses rectifications, imitant en cela ses devanciers, qu'imiteront à leur tour ceux qui viendront après lui.

Il n'est pas de rhétoricien, disions-nous ailleurs, qui ne fasse sa tragédie; il n'est pas aussi de médecin aliéniste de quelque talent qui ne tente sa classification. Il est hors de doute que les types français, adoptés par tant de pays, ont le grave inconvénient de se transformer les uns dans les autres, de se compliquer d'associations morbides, d'être rarement purs de

tout alliage; c'est la partie lésardée de tous ces édifices chancelants qu'on nomme théories, systèmes, doctrines, classifications; mais puisque ces artifices sont nécessaires à notre esprit, il faut se servir de ceux qui se rapprochent le plus de l'observation de la réalité; or les types maniaques, mélancoliques, monomanes, ou délirants partiels, déments, paralysés généraux, idiots, sont encore ceux qui ont la physionomie la plus accentuée et la plus vraie, car ils proviennent de sentiments et d'états permanents; on pourra leur adjoindre des auxiliaires, ils resteront encore longtemps debout. Dailleurs ces transformations existent dans la nature, sans que les classes auxquelles on les rapporte cessent d'être adoptées.

Résumons maintenant la nouvelle œuvre de Guislain. Dans le Traité sur l'aliénation et les hospices d'aliénés, ce qui prédomine ce sont les sentiments généreux du jeune homme. A cet âge, en effet, c'est le cœur qui doit d'abord parler. Chez Guislain, sa devise sera : Combattre et secourir; la science viendra ensuite. Heureux les hommes ainsi organisés, ils peuvent céder un moment le pas aux habiles, mais les peuples ne se souviennent que de ceux qui les ont aimés.

Dans le Traité sur les phrénopathies, on voit apparaître l'observateur; il y jette les fondements de sa doctrine, mais le cœur qui l'a si bien inspiré ne l'abandonnera pas. Son premier mouvement avait été un cri d'indignation; il ne cessera plus de protester contre les abus, tout en demandant à la science de le seconder dans ses efforts; la douleur, qui atteint l'humanité entière et semble plus intense encore chez l'insensé, devient la base de son système et le point de départ de la plupart des aliénations.

La doctrine de la douleur, l'instabilité des types, l'étude des dégradations physiologiques, sont autant de caractères qui impriment aux Phrénopathies une physionomie spéciale; la loi des associations morbides ne les différencie pas moins des autres traités sur la matière. Le reproche qu'on peut leur adresser, c'est de contenir des propositions plutôt que des descriptions; de multiplier les divisions et les subdivisions à

l'infini, ce qui transforme cette partie du livre en une sorte de catalogue raisonné. Quelque justes que soient ces critiques, les Phrénopathies sont un progrès, on y sent le maître, le praticien, et pourvu que le temps ne manque pas à l'auteur, on peut prédire qu'il dotera la science d'un traité, marqué au sceau d'une individualité puissante.

Si Guislain eût succombé dans le long espace de temps (dix-neuf-ans) qui précéda la publication de son dernier ouvrage, il n'eût pas conquis sa haute position médicale, et ce qui eût été plus malheureux, il n'eût pas inscrit son nom au rang des bienfaiteurs de l'humanité. Il se serait peut-être rencontré un homme de cœur qui eût exhumé ses travaux, revendiqué pour lui une place modeste entre les travailleurs ; et encore ses droits eussent-ils été contestés, s'il eût fait ombre à quelque grande réputation ! Cette période avait cependant été laborieusement employée. Enseignement, mémoires, rapports, voyages, lutte incessante pour détruire les préjugés, modifier la situation des aliénés, choix des matériaux qui devaient former la base des Leçons orales, telle fut la rude tâche qu'il s'était imposée et dont il s'acquitta jusqu'à ses derniers moments. L'analyse de quelques-unes des pages de cette période historique de sa vie ne sera pas sans intérêt pour nous.

Lorsque l'esprit est sans cesse dirigé vers un but, il arrive un moment où la tension des idées est telle, qu'il faut de toute nécessité leur créer une diversion: voyager est alors une mesure conservatrice, et d'ailleurs, ce moyen est encore une source d'acquisitions. Chaque pays a sa modalité, ses richesses, et l'intelligence n'a qu'à gagner au contact des hommes et des choses qui s'offrent à elle pour la première fois. Guislain, par son imagination et ses goûts artistiques, devait donner la préférence à l'Italie : et bien qu'il ait visité la France et l'Angleterre, ses impressions montrent ses sympathies pour la terre privilégiée des souvenirs.

Mais si le sentiment se fait souvent jour dans ses écrits, la raison en arrête les élans, lorsqu'il s'agit de la science. Ses doctrines médicales sont celles de tous les grands observa-

teurs depuis Hippocrate ; à peine a-t-il mis le pied en Italie qu'il répète avec Baglivi : « *Aliter enim, in morbis curandis, tractandi sunt Itali, sub adusto climate et sobrè viventes; aliter Galli, Hispani, Angli, Germani, aliique sua quique utentes aeris temperie, et suo quique victus genere.* » N'est-ce pas cet axiome qui nous a fait dire de Gheel et des Flamands, en parlant du *non-restraint* et des Anglais : En toutes choses, il faut tenir compte des caractères de la race ?

Ses remarques sur la variabilité de la température atmosphérique réduisent à leur juste valeur les exagérations des partisans quand même de l'efficacité de cette contrée pour toutes les affections pulmonaires, et les arguments qu'il tire de l'habillement des indigènes confirment d'une manière originale son opinion. Rien n'échappe à son coup d'œil : maladies propres au pays, caractères ethnographiques, physiques, intellectuels, moraux, habitations, genres de culture, ouvrages scientifiques estimés, professeurs enseignants, tout est marqué d'un signe particulier.

Guislain passe ensuite en revue dans chaque ville importante les établissements scientifiques, charitables, et plus spécialement les asiles d'aliénés, sur lesquels nous avions publié, dix ans auparavant, une notice dont il constate l'exactitude (1) ; architecte et dessinateur, il donne un intérêt de plus à ses descriptions, en reproduisant ce qui lui a paru mériter d'être connu.

Ses Lettres médicales sur l'Italie se distinguent de la plupart des relations de ce genre (2). Elles sont une peinture vraie et animée de l'époque. Chaque état s'y montre avec sa physionomie spéciale. Les traits, les allures des masses populaires y sont fidèlement retracés, et dans plusieurs de ses esquisses, notamment dans celle des campagnes romaines où tout

(1) A. Brierre de Boismont, *Des établissements d'aliénés en Italie*, extrait du tome XLIII' du *Journal complémentaire des sciences médicales*, Paris, 1830.

(2) J. Guislain, *Lettres médicales sur l'Italie, avec quelques renseignements sur la Suisse. Résumé d'un voyage fait en* 1838. Gand, 1840.

mouvement cesse, où l'air est empoisonné, où l'aspect de l'homme inspire l'inquiétude, on entrevoit dans l'avenir un de ces orages qui bouleverseront ces champs désolés et leur rendront peut-être la vie qui s'y montrait autrefois si énergique.

Cette peinture de la campagne de Rome nous rappelle une circonstance qui donne encore plus de force aux paroles de Guislain. Au mois d'août 1822, nous venions de quitter Radicofani en Toscane pour continuer notre voyage pédestre et nous rendre à Rome par la voie de Bolsena et d'Acquapendente. A peine avions-nous mis le pied sur le territoire pontifical, que nous aperçûmes des deux côtés de la route des milliers de troncs noirs qui s'étendaient à plus d'un quart de lieue. Surpris de ce spectacle, nous interrogeâmes un pâtre, qui nous répondit tranquillement : « Ce sont les restes d'arbres que le gouvernement a fait brûler pour qu'on puisse apercevoir de loin les brigands ! » A cette époque, en effet, leur audace avait répandu partout la terreur. Ils s'emparaient des voyageurs et les conduisaient à la montagne, pour en obtenir une rançon presque toujours considérable. Si la somme n'était pas envoyée au jour et au lieu indiqués, ils coupaient une ou deux oreilles à la victime ; les mutilations continuaient, et la mort terminait cette série d'atrocités. Peu de temps avant notre passage, un séminaire avait été ainsi enlevé, et l'autorité papale fut obligée de payer la rançon.

Deux ans après, Guislain entreprenait une dernière excursion en Hollande. Dans ce pays, si profondément religieux, il retrouvait à chaque pas les vestiges de l'indifférence coupable qui avait présidé, pendant tant de siècles, au sort des aliénés. Malgré les véhémentes apostrophes du docteur Warentrap (de Francfort), rien n'avait été changé à leur misère. Mais là aussi existait un réformateur, le physiologiste Van der Kolk, qui, plus heureux que Guislain, devait, en peu d'années, créer des asiles-modèles, introduire des améliorations dans le traitement de la folie, transformer complétement l'état des aliénés, grâce à l'excellent accord du gouvernement et des mé-

decins, et avoir la consolation, en mourant, de laisser son œuvre presque achevée.

La partie intéressante de son voyage est celle qu'il consacre à la littérature médicale de ce pays; les quelques noms connus, tels que ceux de Dodoëns, de Bontius, de Tulp, de Boerhaave, d'Albinus, de Van Swieten, de Leeuwenhoeck, de Gaubius, de Ruysch, de Roonhuysen, etc., suffisent pour attester que parmi les nombreux auteurs qu'il énumère, il doit s'en trouver plus d'un dont les travaux nous enrichiraient de nouvelles connaissances. C'est aussi avec raison qu'il signale l'immense littérature hollandaise locale, toute nationale, dont les peintures doucement éclairées et exécutées avec la plus extrême délicatesse, nous initient à la vie intérieure, paisible et heureuse des habitants. Mais si l'artiste reparaît de temps en temps, l'observateur tient toujours le premier rang; ses descriptions de la complexion physique et de la constitution morale des Hollandais, nous donnent la clef de leurs qualités, de leurs défauts et de leurs maladies; comment donc se fait-il qu'au milieu de cette race lymphatique, souvent scrofuleuse, puissent vivre des milliers de juifs (22 000 dans la seule ville d'Amsterdam), dont les caractères physiques et moraux forment un contraste si frappant avec ceux des Hollandais? N'y a-t-il pas lieu, en effet, d'être surpris, de rencontrer dans un ensemble de causes essentiellement débilitantes, un si grand nombre d'hommes nerveux, au teint rembruni, aux cheveux noirs et crépus, aux membres souples et grêles, insinuants, adroits, rusés, prompts à prendre un parti avec calme et dans le plus haut degré de dissimulation? Faut-il chercher les causes de ces différences si tranchées dans l'absence de croisement, le genre de nourriture, les mœurs, questions encore bien obscures et dont la solution est à trouver?

Un seul trait fait tache à ces recherches de Guislain; on dirait que le climat brumeux de la Hollande a influé sur lui, comme il a influé sur Voltaire; mais au lieu d'épancher sa mauvaise humeur sur le pays qu'il parcourt, c'est à la France

qu'il s'en prend; heureusement cette crise d'injustice n'est que passagère, et dans ses autres écrits, il se montre plein d'égards et de gratitude pour les savants de notre pays, qui ont accueilli ses travaux de la manière la plus honorable (1).

Pour ceux qui croient à l'ordre éternel dans ce monde, les sciences ont une généalogie écrite, traditionnelle, qui établit la filiation des principes d'aujourd'hui avec ceux d'hier, et de ces derniers avec ceux des temps anciens. Il y a donc, par cela même, dans chaque science un corps de doctrines, que les idées dominantes d'une époque peuvent obscurcir, mélanger d'erreurs, dénaturer même, mais qu'un examen impartial, approfondi, sait toujours découvrir. Les progrès des siècles, en détruisant les notions fausses, en ajoutant de nouvelles découvertes, paraissent faire table rase du passé et proclamer le règne du présent; mais l'étoile de la vérité, un moment cachée par les nuages, n'en brille pas moins de nouveau au firmament. On ajoute sans cesse à l'antique trésor, sans néanmoins que les premières perles de l'écrin perdent jamais ni leur rang ni leur valeur.

Guislain, si bon observateur, philosophe platonicien et religieux, devait se rattacher à l'école de la filiation scientifique; aussi n'hésite-t-il pas, dans son excellente étude sur *la nature considérée comme force instinctive des organes* (2), à déclarer que c'est à la phalange spiritualiste sous Van Helmont, animiste sous Stahl, vitaliste sous Barthez, qu'appartient l'utile mission de continuer l'œuvre consciencieuse, commencée par l'école de Cos, qui proclamait la puissance de la nature. Ce qu'il y a surtout d'intéressant dans son travail, c'est la sagacité avec laquelle, sous des dénominations variées, parfois étranges, il retrouve la doctrine des forces propres aux organes, réunies dans une force générale, ou pour parler le langage scientifique actuel, la force vitale d'où dépendent

(1) J. Guislain, *Lettre médicale sur la Hollande*, Gand, 1842.

(2) J. Guislain, *La nature considérée comme force instinctive des organes*, Gand, 1846.

toutes les forces instinctives particulières, et qui est elle-même transmise des parents aux enfants dans la vésicule fécondée.

Cette vie instinctive particulière à chaque organe, qu'on pourrait appeler le fractionnement vital, est essentiellement conservatrice ; elle précède tout raisonnement, assure le développement régulier de l'individu, et révèle une véritable prescience. Cette innéité de l'instinct est de toute évidence dans l'oiseau qui chante de suite l'air de sa race ; dans l'animal qui, venant de naître, se dirige vers le mamelon, dans les travaux de l'araignée, de l'abeille, du castor. La trompe qui se meut et saisit l'ovule se détachant de l'ovaire ; l'oviducte qui prépare, élabore l'albumine et les éléments calcaires de la coque, font preuve d'autant d'entente que l'oiseau qui construit le nid, destiné à recevoir son produit ovarien.

Lorsqu'on voit ainsi une foule d'actes s'accomplir, avant que la raison et la volonté en aient pu prendre connaissance, lorsqu'on constate dans les maladies, comme dans la folie par exemple, que les individus se livrent à des agitations violentes, désordonnées, extravagantes au plus haut degré, et cependant que les mouvements du corps continuent à s'exécuter avec une régularité et une précision étonnantes, il est difficile de ne pas se dire qu'il y a dans cette force instinctive quelque chose d'analogue, sinon d'identique à la puissance de l'intelligence.

A ce point de vue, l'organisme présenterait donc un double intellect : l'un, l'instinct, qui présiderait au travail organique, à la formation, à l'accroissement corporel ; l'autre, l'esprit, qui constituerait les phénomènes psychiques. L'intelligence, considérée dans son acception la plus étendue, aurait par conséquent deux manifestations, la première lucide, avec conscience, directement en rapport avec le monde extérieur, la seconde latente, irréfléchie, inconsciente, s'étendant à tout le domaine fonctionnel.

En se basant sur le principe de l'unité vers lequel tout tend dans la nature, l'instinct ne serait qu'une modification de

l'intelligence, comme les forces instinctives particulières des organes ne sont que des modifications de la force vitale générale, et en tirant les dernières conséquences du principe unitaire, l'organisme serait la source d'où tout émergerait, à moins de préférer la formule de saint Thomas d'Aquin : Le corps procède de l'esprit et la substance est une. Mais en présence des redoutables problèmes qui naissent de cette solution, nous n'hésitons pas à nous ranger à l'opinion de Guislain et des spiritualistes, et à reconnaître avec eux qu'il y a, au-dessus de ces formules philosophiques, la science du Créateur, dont le christianisme est le code véritable.

Cet aperçu sur les doctrines médicales du savant belge, dont nous ne saurions assez louer la haute raison et l'indépendance d'esprit, par cela même qu'il n'embrasse que leur point culminant, laisse dans l'ombre plusieurs parties que nous devons indiquer. C'est ainsi qu'en quelques pages bien remplies et débarrassées de tout raisonnement hypothétique, le mémoire sur la force instinctive des organes résume l'historique des principaux systèmes, reflets de la philosophie des temps, mais renfermant des idées vraies. Ce mérite n'est pas le seul de l'opuscule, il en a encore un autre, celui de bien nous faire connaître le savant que nous étudions. Puisque Guislain admet la tradition scientifique, il n'ébranlera pas les dogmes de l'hippocratisme ancien et moderne ; ses travaux se caractériseront par une observation attentive, scrupuleuse, quelque peu minutieuse, mais qui nous révélera une foule de faits nouveaux ; avec leur concours, nous saisirons de plus en plus les rapports intimes qui unissent l'homme sain à l'homme malade, dans leurs modifications physiologiques et psychologiques.

Cette appréciation du mémoire de Guislain ne fait que confirmer notre analyse sur les procédés de son esprit dans la composition de ses ouvrages antérieurs, elle nous permet d'entrevoir le plan de sa dernière production, qui lui a valu des sympathies générales ; mais avant d'exprimer notre jugement sur les Leçons orales, ne perdons pas de vue ses essais

réitérés pour la réforme du traitement des aliénés en Belgique.

La description qu'il a donnée, en 1826 et en 1838, de l'état de ces infortunés est des plus douloureuses ; voyons ce qu'il avait obtenu quinze ans plus tard. Le gouvernement belge, averti par les écrits des savants étrangers et nationaux, sachant les améliorations qui se faisaient dans les pays voisins, avait nommé une commission chargée de lui faire un rapport sur la condition des aliénés en Belgique et la réforme des établissements qui leur sont consacrés.

Or voici comme elle s'exprimait en 1841, par l'organe de son rapporteur : « Un fait remarquable a frappé la Commission ; c'est que, malgré les nombreuses tentatives faites jusqu'ici dans l'intérêt de la réforme proposée, malgré les efforts persévérants tant de l'ancien gouvernement que du gouvernement actuel, les résultats obtenus ont été presque nuls. Ainsi, dans ce laps de quinze années, rien ou presque rien n'avait été réalisé, ce qu'il faut attribuer au défaut d'action de l'autorité qui conseillait sans ordonner, aux rivalités des intérêts locaux, à la résistance des corporations religieuses. C'est d'ailleurs ce que mettent hors de doute les citations suivantes : « La position des aliénés dans les établissements qui leur sont consacrés est généralement déplorable. » Pour un institut où l'on a introduit quelques améliorations, dit M. Ducpétiaux, il en est dix dans lesquels se perpétuent les vices et les abus de l'ancien ordre des choses (1). »

Dans le rapport de 1852 (2), la Commission supérieure d'inspection sur les établissements d'aliénés constatait à la vérité que depuis 1841, il avait été fait des progrès sensibles

(1) *Rapport de la Commission chargée par M. le ministre de la justice de proposer un plan pour l'amélioration de la condition des aliénés en Belgique, et la réforme des établissements qui leur sont consacrés*. Bruxelles, 1842.

(2) *Premier rapport de la Commission supérieure d'inspection des établissements d'aliénés, constituée par arrêté royal du 18 novembre 1851*. Bruxelles, 1853. — *Deuxième rapport de la Commission permanente d'inspection des établissements d'aliénés, instituée par arrêté royal du 17 mars 1853*. Bruxelles, 1854.

dans la construction et l'appropriation des bâtiments destinés à ces malades, mais il ajoutait : « Généralement les asiles sont de vieux bâtiments, adaptés à d'autres usages et qui offrent par conséquent de nombreux défauts. Les cellules d'isolement sont pour la plupart de véritables cachots, froids et dont l'atmosphère est méphitique. Le régime alimentaire est insuffisant dans les 9/10es de nos établissements publics. Sauf un petit nombre d'exceptions, le service médical laisse beaucoup à désirer; les objets les plus nécessaires au traitement, tels que baignoires, etc., font défaut, et le travail est presque complétement négligé. »

En 1855, près de trente ans après la description, faite par Guislain, en 1826, des locaux consacrés en Belgique aux aliénés, les membres de la Commission formulent ainsi leur conclusion : « S'il nous est permis de nous féliciter des réformes qui ont été successivement introduites dans les établissements d'aliénés du royaume depuis la mise en vigueur de la loi du 18 juin 1850, nous devons toutefois reconnaître que jusqu'ici la réforme a plus spécialement porté sur les locaux et les arrangements domestiques. Le service médical n'a subi aucune espèce de changement; les médecins sont à peine rétribués, ne résident pas dans les établissements, aussi les spécialistes sont-ils excessivement rares (1). »

Aujourd'hui encore la Belgique ne compte qu'un asile public, construit d'après les principes scientifiques, celui de Gand, que Guislain eut, au moins, la consolation de voir terminer; elle possède, à la vérité, la colonie de Ghéel, sur laquelle des opinions très-diverses ont été émises, et que l'auteur des *Leçons orales* considérait surtout comme propre aux incurables, opinion qu'a modifiée la création, par le docteur Bulckens, de l'infirmerie, qui est un commencement d'asile fermé, une sorte de compromis entre l'asile avec la ferme agricole et la

(1) *Troisième rapport de la Commission permanente d'inspection des établissements d'aliénés, instituée par arrêté royal du* 17 *mars* 1855. Bruxelles, 1856.

colonie ancienne, mais la capitale de ce riche pays n'a pas d'établissement public où elle puisse placer convenablement ses aliénés ! Tant il est vrai que de tous les systèmes, le *statu quo* est celui qui a le plus de chances de durée, quoiqu'il ne donne aucune solution et ne réalise aucun progrès. Enfin le huitième rapport rédigé en 1864, par MM. Ducpétiaux, Vermeulen et Oudart, rapporteur, quoique signalant d'importantes améliorations, contient néanmoins ce paragraphe, qu'en général les asiles sont encore loin de répondre aux exigences de la loi et que la position des médecins spécialistes est des plus modestes.

SECTION II.

Sommaire. — De quelques caractères distinctifs des principaux ouvrages sur la folie.—Premier volume des *Leçons orales ;* pensée fondamentale de Guislain, la recherche de l'individualité morbide. — Son mode d'examen, son questionnaire. — Signes différentiels des aliénés et des autres malades. — Importance des actes. — Persistance du raisonnement. — Continuité de la conscience. — Impulsions morbides. — Difficultés d'une définition de la folie. — Réflexions sur la liberté. — Défaut d'unité de la clinique. — Étude des analogies de la raison et de la folie. — Difficultés de distinguer la folie des caprices, des passions, des vices, des crimes, de la faiblesse d'intelligence ; efforts de Guislain pour les séparer. — Cas embarrassants ; recommandations utiles. — Ses remarques importantes sur la faiblesse native. — Des crimes ne ressortant pas des mobiles ordinaires ; considérations sur ce sujet. — Ses indications sur la médecine légale. — Résumé sur les analogies de la raison et de la folie. — Développement de sa synonymie et de ses genres, extase, folie, délire ; objections. — Observations sur la mélancolie ; mélancolie simple. — De la manie. — De la fausse convalescence ; des nombreuses individualités admises par Guislain. — Des transformations de l'esprit. — Des hallucinations. — Ce qu'il entend par phénoménologie. — Classification des phrénopathies en idiopathiques, symptomatiques, sympathiques. — Son opinion sur les lésions anatomiques. — Résumé du premier volume des *Leçons orales*.

Ce fut au milieu de ce travail sans fin, embrassant la clinique, les consultations, l'enseignement, les inspections,

les rapports, la construction de son asile, les mémoires, les voyages, les observations prises par lui, les devoirs imposés par sa position, que Guislain parvint enfin à publier, en 1852, ses *Leçons orales*, formant trois volumes in-8. Il avait alors atteint la maturité de son talent, il était riche d'une longue expérience, il avait passé l'âge des illusions, il offrait donc toutes les garanties pour écrire un traité.

Avant d'analyser ce livre, un des plus complets, des plus instructifs et des plus abondants en détails pratiques qui aient paru depuis Pinel et Esquirol, jetons un coup d'œil sur l'ordonnance générale de ces compositions.

Parmi les auteurs qui, dans ces dernières années, ont écrit des traités sur les maladies mentales, ceux-ci s'appliquent à reproduire le plus exactement possible les caractères dits naturels des types auxquels appartient tel ou tel groupe d'aliénés; ceux-là, s'aidant d'une observation plus intime, modèlent des figures réelles, mais disparaissant bientôt dans ces types abstraits, aimés des auteurs à larges vues. D'autres observateurs, entraînés par le culte du détail, fragmentent tout ce qui leur paraît nouveau, multiplient les variétés outre mesure et menacent de noyer cette étude dans une foule de subtilités.

Les esprits familiarisés avec les connaissances philosophiques ont voulu fonder une classification, essentiellement basée sur l'élément étiologique, pour remplacer les anciennes catégories d'aliénés, établies d'après les lésions des facultés, intellectuelles et affectives. Ils ont recherché leur point d'appui dans les déviations morbides du type normal de l'humanité, qu'ils ont appelées dégénérescences. C'est en adoptant ce plan qu'ont été créées les aliénations héréditaires. Les influences du climat, du sol, de l'hygiène, ont été étudiées avec le même soin que celle de l'hérédité. Mais dans cette conception puissante de la subordination de l'âme et du corps à des influences fatalistes, on n'a pas tenu assez compte de la force vive individuelle, qui se soustrait fréquemment à ces lois prétendues inflexibles. L'hérédité elle-même, malgré ses alliances

avec les transformations nerveuses et d'autres maladies du cadre nosologique, n'a pu réussir à courber toutes les têtes sous son joug, puisqu'un grand nombre de folies se manifestent en dehors de son influence et que l'état physiologique se soustrait souvent à son pouvoir. Il faut cependant reconnaître que l'analyse des conditions de causalité de l'aliénation mentale a été poussée très-loin par ces vigoureuses intelligences; ce qu'elles ont dit sur les transmissions héréditaires, les éléments constitutifs de l'homme et ses rapports avec le milieu ambiant, les range parmi les penseurs éminents de la médecine.

Moins généralisateurs, mais plus près de la vérité moyenne, d'autres esprits se sont surtout attachés à prendre pour point de départ l'homme sain, dans l'étude de l'homme aliéné. Les analogies de la raison et de la folie ont servi de comparaison pour établir l'origine du moi nouveau, qui va peu à peu se substituer au moi ancien. En continuant de marcher dans cette voie, qu'a suivie avec éclat un des derniers auteurs contemporains, dans ses *Considérations anatomiques et physio-pathologiques* sur les phénomènes psychiques, on ouvrira peut-être la porte de la psychologie morbide aux écrivains moralistes. Il y a cependant un grand obstacle à ce rapprochement, c'est la part énorme faite à l'élément somatique, qui montre des effets, mais est loin d'être encore le dernier mot des phénomènes de l'intelligence : s'ils le franchissent, ce que quelques-uns d'entre eux ont essayé avec les seules lueurs de l'imagination et de l'intuition, ils sauront à quoi s'en tenir sur la prétention du simple bon sens à connaître la folie, aussi bien que l'observation quotidienne et prolongée!

En résumé, beaucoup de remarques pratiques, des descriptions précises, des portraits réussis, des aperçus nouveaux; parfois des injustices ou des oublis; souvent aussi le mètre réglementaire sous lequel doivent passer tous les individus de la collection, pour se fondre dans le type nouveau systématisé; de temps en temps, des faits choisis, présentés d'une manière intéressante, sans théorie préconçue, des ouvrages

importants pour les hommes de science ; mais jusqu'à présent aucune histoire de la folie, qui ait vulgarisé cette étude en dehors du cercle des médecins, tel est le bilan actuel de la situation. Cette lacune a de quoi tenter un praticien, un penseur et un écrivain.

Ce n'est pas à ces divers points de vue, à l'exception de celui des analogies de la raison et de la folie, dans lequel il excelle, que nous examinons Guislain ; il est d'ailleurs antérieur à plusieurs des savants dont nous venons d'esquisser quelques traits distinctifs; ce qu'il nous importe de connaître, c'est le côté qui l'a rendu célèbre, sa manière d'observer l'aliéné.

Loin de lui la pensée de ne pas se montrer juste envers ses prédécesseurs ou ses contemporains ; il est, au contraire, l'auteur qui a le plus souvent et le mieux cité les faits et les idées utiles des autres ; mais ce qui le préoccupe par-dessus tout, c'est la recherche de la réalité, de ce que dans ces dernières années on a nommé le réalisme, en le détournant de sa véritable signification relativement à la médecine ; l'homme malade, sous ses aspects multiples, voilà le but constant de ses investigations ; aussi n'est-on pas étonné de le voir élever les variétés de la folie à plus de cent : il aurait pu les porter encore beaucoup plus haut. Cette méthode de division est, à la vérité, pénible pour la mémoire, fastidieuse pour l'esprit, en désaccord avec le grandiose des classifications, mais elle a l'avantage de donner le signalement exact de la folie individuelle, de la faire toucher du doigt par la magistrature et de répandre par cela même les notions de la médecine légale. L'exemple d'un livre récent, celui de *La folie lucide* de M. Trélat, ne nous laisse aucun doute à cet égard, c'est ce que nous avons continué de faire dans les mémoires sur la période prodromique de la paralysie générale, la responsabilité légale des aliénés, la folie raisonnante, etc. (1).

On avait jusqu'alors généralement décrit des maniaques,

(1) Mémoires lus à l'Académie des sciences et insérés dans les *Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, t. XIV, 1840 ; t. XX, 1863 ; t. XXVII, 1867.

des monomanes, des déments, des idiots, comme on a décrit plus tard des héréditaires, des paralysés généraux, des folies congestives, des pseudo-monomanes, etc., qui constituent autant de collections; sans blâmer cette méthode dont il reconnaît les services et à laquelle il a même payé son tribut, Guislain se prononce pour le principe de l'individualité, et c'est ce caractère qui imprimera à son œuvre un cachet spécial. L'aliéné n'est pas, comme le pense le vulgaire, un être furieux, grotesque, étrange, un possédé, ainsi qu'on l'a cru pendant tant de siècles et qu'on le croit encore aujourd'hui en France, c'est un homme comme nous, le plus souvent avec ses idées, ses croyances, ses passions, ses instincts, ses erreurs, mais qui se montre à nu, parce qu'il a perdu le pouvoir de maîtriser l'idée déraisonnante, ce que les Anglais ont si justement nommé le *self-control*, ou parce que s'il en a la notion, il ne peut plus s'en servir.

L'aliéné est donc le plus ordinairement un homme tantôt exagéré, tantôt abattu, parfois à idées fixes, découvrant les mystères cachés, changé dans son caractère, conservant néanmoins son individualité, ce qui fait que, s'il est classé parmi les maniaques, les mélancoliques, les monomanes, il a toujours sa physionomie propre et ne ressemble à aucun de ses commensaux. Sur ce point et sur beaucoup d'autres, nos opinions sont conformes à celles de Guislain; aussi disons-nous comme Montaigne: Entre l'homme raisonnable et le fou, il n'y a qu'un tour de cheville, avec cette différence que le tour de cheville ouvre la porte invisible de l'abîme où la bête était renfermée, et que le fou lui-même n'est que la résultante d'une longue pression antérieure. Une conséquence qu'il ne faut pas perdre de vue, c'est que lorsque le souffle de la folie a passé sur quelqu'un, il lui laisse presque toujours une marque d'infériorité, qui peut être à peine visible, rester longtemps stationnaire, mais qui tend tôt ou tard à s'agrandir.

Les travaux préparatoires de Guislain nous ont initié aux tendances de son esprit; nous avons pu nous rendre compte de la direction de ses idées, il est temps maintenant d'ouvrir

son œuvre capitale, le livre des Leçons orales, et de s'assurer si, malgré la confusion qu'on lui reproche, les détails dont on le dit hérissé, il a justifié les éloges que lui a accordés la presque universalité des savants. Dès le commencement du premier volume, on se sent attiré par une étude nouvelle, bien faite, éminemment pratique, celle de la physionomie et de la mimique. Guislain est au milieu de ses élèves, qui tous ont dû être ses amis, il leur montre la figure de l'aliéné. Sans aucun doute, l'expression de la face a de tout temps frappé l'attention; mais il n'en est pas moins vrai qu'il y a des observateurs pour lesquels elle est plus parlante que pour d'autres, comme il y a des esprits qui déchiffrent du premier coup d'œil la pensée de leur interlocuteur. Guislain, qui a continuellement l'aliéné devant lui, reconnaît dans une disposition de l'œil le penchant au suicide, dans une modification du coloris de la peau, l'incertitude de la cure, dans l'inclinaison de la tête en avant, le premier indice du passage à la démence. Une douce pression de la main lui suffit pour diagnostiquer une érotomanie (1).

L'interrogatoire très-détaillé auquel il soumet le malade presque à son insu, le questionnaire qu'il trace pour explorer les idées, les diverses espèces de mémoire, l'imagination, la volonté, l'attention, les passions, les instincts, etc., forment les éléments d'un véritable manuel pour les médecins non spécialistes, et d'un excellent memento pour les aliénistes eux-mêmes. On peut dire, sans exagération, que ces exercices, qui ne comprennent pas moins de vingt pages (t. I, p. 31 à 52), sont un modèle d'examen dont la connaissance serait très-utile aux jurisconsultes et leur épargnerait bien des hésitations.

Mais ce qui fixe de suite l'attention, ce qui différencie ce livre de tous ceux écrits sur le même sujet, c'est la multitude des remarques, c'est la masse des faits pratiques, consi-

(1) Voyez le bon travail de M. Laurent, *Sur la physionomie chez les aliénés ;* nous en avons donné une analyse raisonnée dans les *Annales méd.-psychologiques* (janv. 1863, p. 102), et le travail lui-même a été publié en entier dans le journal (mars et mai, même année).

gnés presque à chaque page, et qui sont autant d'enseignements, bien plus aptes à se graver dans la mémoire que les préceptes dogmatiques.

Après avoir donné le signalement de la folie, il sépare, en peu de mots par un caractère différentiel notable, les malades des hôpitaux ordinaires de ceux des asiles. Les aliénés, dit-il, se tiennent debout, marchent, se promènent, travaillent et prétendent qu'ils ne sont pas malades; mais ce qui n'est pas moins remarquable, c'est qu'ils s'aperçoivent très-bien de la folie de leurs commensaux et l'observent souvent même avec beaucoup de sagacité. « Madame, disait un jour devant nous une de nos dames à une folle raisonnante qui harcelait tous les pensionnaires de ses récriminations incessantes sur sa séquestration, vous êtes la plus malade de la maison. » Or cette personne si clairvoyante, qui ne cessait d'écrire aux autorités pour obtenir sa sortie, était convaincue qu'on brûlait une foule d'individus dans l'établissement. Devant les magistrats, ces deux dames dissimulaient leurs conceptions délirantes.

L'habitude de tout rapporter à soi n'est pas un défaut propre aux gens raisonnables, on le retrouve également chez les aliénés; beaucoup de ces derniers, et surtout de mélancoliques, se croient les sujets d'une comédie qui se joue pour eux et autour d'eux; figures, paroles, actes, réels ou imaginaires, sont à leur intention, et ils les interprètent dans le sens de leur délire.

Un caractère important signalé par Guislain, est le changement considérable survenu dans les actes des aliénés, et qui, étudié avec soin, dans ces dernières années, a fortement contribué à faire connaître la folie raisonnante.

Son regard observateur saisit les aspects les plus variés. Voici des malades, qui se tenaient à l'écart depuis des mois; on les croyait privés d'attention, de volonté; étudiez leurs traits, leur pantomime, et vous aurez, dit-il, la preuve que cette prétendue incapacité n'est souvent due qu'à un trouble des fonctions; dès qu'il aura cessé, ces malades recouvreront la parole, et vous accableront de demandes, de ré-

clamations, de plaintes, etc. En voilà d'autres dont vous ne pouvez obtenir aucun renseignement, capable de vous éclairer sur leur état moral; contrariez-les, et vous verrez avec quelle force la maladie se fera jour. M. le professeur Béhier interrogeait une Anglaise d'un caractère très-orgueilleux, qui avait réclamé sa mise en liberté. Il n'avait pu en tirer aucune parole déraisonnable pendant une séance fort longue, et bien qu'il connût sa maladie, il se préparait à faire un rapport en sa faveur, mais avant, se servant d'un moyen qui lui a souvent réussi, il lui dit d'un ton brusque : « Il n'y a pas un mot de vrai dans tout ce que vous venez de me dire. — Comment, s'écrie la malade, n'étant plus maîtresse d'elle-même, vous ne les entendez pas? Ils parlent dans le plafond! »

Les impulsions morbides ont une importance extrême pour la folie; Guislain en rapporte plusieurs exemples qui les mettent en évidence. Il y a des aliénés qui s'expriment en ces termes : « Je sais ce que je fais, ce que je dis; mais je suis obsédé par un mot, qui se présente toujours à ma pensée, que, malgré moi, je suis obligé de prononcer, si je ne l'articule pas à haute voix, je le dis intérieurement ». D'autres fois, ce sont des paroles, des idées, des souvenirs, des expressions qui surgissent tout à coup, sans savoir d'où ils viennent. « Je n'ai pas un moment de repos, murmure un de ces malades, que je ne me sois rappelé toutes les circonstances de chaque fait; et souvent, des journées entières se passent à ces recherches, qui me rendent le plus malheureux des êtres et me réduisent au désespoir. »

Un homme, convalescent depuis quatre ans dans l'asile de Gand, répond parfaitement à toutes les questions qu'on lui adresse; à certains moments, il est assailli par des mots inconvenants, qui viennent pour ainsi dire se placer sous sa langue, lorsqu'il veut exprimer une idée, et que souvent il parvient à refouler. Mais si l'on prononce devant lui sans qu'il s'y attende les mots bizarres qu'il ne connaît que trop, il retombe aussitôt dans sa crise, et ses discours ne sont plus qu'un flot de paroles incohérentes. Ce qui n'est pas moins

singulier, c'est qu'il se dégage lui-même du torrent qui l'entraîne, et auquel il croyait avoir opposé une digue. « N'est-ce pas un fait étrange? s'écrie-t-il. Ces mots ne sont pas ceux que je voudrais exprimer ; mais quand ma volonté est forte, les autres se présentent suivant mes désirs. »

La connaissance de ces nuances morbides est d'une haute importance, lorsqu'il s'agit, par exemple, dans une question médico-légale, de décider si le malade est ou n'est pas responsable de ses actes. Une dame vint consulter Guislain, et lui dit : « Vous voyez devant vous une personne qui a une conscience parfaite de ses discours et de ses actions, mais qui est dominée par une tristesse insurmontable. Dans le monde, je maîtrise cette mélancolie pendant quelques heures; seule, je me livre aux transports les plus frénétiques; je suis une femme heureuse, j'aime mon mari et mes enfants; malgré cela, j'ai dans le cœur une douleur, une agitation qui ne me laissent aucun repos. »

L'accord des médecins célèbres de tous les pays à affirmer par des exemples, ainsi que le fait Guislain, l'irrésistibilité des impulsions morbides, est de nature à inspirer des réflexions à ceux qui veulent séparer l'aliéné du coupable.

On s'est efforcé de lever les obstacles qui naissent de la recherche des distinctions à établir entre la folie et le crime, en essayant de donner une définition de la folie, et toujours sans succès, quoique la nature de la maladie soit comprise par les esprits sensés; une remarque de Guislain sur les caractères de l'aliénation mentale en fait toucher du doigt les difficultés. L'aliéné, dit-il, peut avoir toutes ses facultés bouleversées ; il peut continuer à comprendre toutes choses, hormis son état; la conscience peut se conserver intacte, et le malade peut se dire à lui-même : je suis fou. Enfin l'aliéné n'a ni la faculté de faire naître cette situation, ni celle de la faire cesser, à moins qu'il ne soit convalescent. Il est, en effet, certain qu'il y a des aliénés qui ont le sentiment de leur position, et répondent que leur volonté est impuissante à les sortir de cet état.

Ce coup d'œil du clinicien, auquel rien n'échappe, est pour le professeur une source inépuisable d'enseignements. « On a

prétendu, continue-t-il, que la liberté est le plus grand des biens pour les aliénés : l'exemple de la personne que vous avez sous les yeux, et les observations de ce genre sont nombreuses, est la meilleure réfutation de toute ces formules absolues. Cette dame, dans ses discours, ne fait pressentir aucun indice d'aliénation mentale, sa conduite n'offre rien d'anormal; elle a peut-être un peu plus de coquetterie que ne comporte son âge, mais ceci ne constitue pas un système morbide. La position de cette malade m'a fortement intéressé, j'ai voulu plusieurs fois la rendre à sa famille, les essais ont été infructueux. L'expérience a prononcé, et je me borne aujourd'hui à lui accorder la permission de rester le dimanche avec son mari. Un jour de plus, et les actes de folie recommencent; elle va chez ses amies, reste à dîner, commande en maîtresse, donne mille ordres différents, se couche, et au milieu de la nuit, elle se lève, ouvre la porte et s'enfuit. »

Placé sur le théâtre mobile de la clinique, qui sera un de ses meilleurs titres de gloire, Guislain, comme tous les maîtres en ce genre, comme l'illustre Dupuytren, dont nous avons eu l'honneur de reproduire les leçons orales (1), doit passer rapidement d'un sujet à un autre. Hier, il interrogeait les traits de la physionomie qu'il a nommée le *masque de l'aliénation mentale;* aujourd'hui, il va nous faire connaître les malades qui lui sont confiés. Demain, il traitera des causes de la folie, ou de tout autre sujet que lui suggérera l'occasion, car la clinique n'a point de plan arrêté d'avance, elle obéit aux exigences du jour; souvent splendide, parfois humble, toujours instructive et variée, elle est souvent aussi exposée à des répétitions où brille le talent du maître, mais qui brise l'unité du plan, si nécessaire au livre.

Comme exemple de ces transitions subites, après avoir

(1) A. Brierre de Boismont et Marx, *Leçons orales de clinique chirurgicale faites à l'Hôtel-Dieu de Paris par M. le baron Dupuytren*, 2e édit., 6 vol., Paris, 1839.

passé en revue les divers aliénés qui sont admis chaque jour dans ses salles, tels que les mélancoliques, les maniaques, les aliénés religieux, érotomanes, suicideurs, visionnaires, etc., il se trouve amené à traiter une question qu'il n'avait fait qu'effleurer à diverses reprises, celle des difficultés que présentent les analogies de la raison et de la folie. Son procédé, qui consiste à prendre un point de départ dans le mode physiologique, pour arriver de déductions en déductions à l'état pathologique, peut être facilement apprécié dans les considérations suivantes, qui résument aussi exactement que possible cette direction de ses idées.

Veut-il montrer, par exemple, les impressions, produites par une fâcheuse nouvelle, irradiant de l'homme sain à l'homme malade, il évoque la préoccupation, la concentration, l'abattement, la douleur, le désespoir déterminés par l'idée fixe chez le premier, dégénérant chez le second en terreurs imaginaires, en conceptions délirantes, en corporéité des sensations. Cette étude des analogies de la raison et de la folie, des modifications et des dégradations successives de l'idée, est même un des traits particuliers de son livre. Il ne commence pas la description d'une phrénopathie sans indiquer ces changements. Parle-t-il de la mélancolie simple, il montre comment les caractères de l'irritabilité morale vont en s'exagérant de l'homme sain chez l'aliéné. Décrit-il l'exaltation maniaque, il signale les nuances, souvent délicates, qui la séparent de l'état physiologique et appelle l'attention avec une grande justesse sur la difficulté de démêler parfois ce qui appartient au caractère de ce qui est propre à la maladie. Cet ordre de faits lui révèle que, ces esprits si disparates, si bizarres, que l'on rencontre dans la vie sociale, et qui sont les produits de l'éducation, des habitudes et du naturel même, se retrouvent accidentellement dans l'aliénation mentale. Il n'y aurait donc entre la raison et la folie qu'une faible barrière, la sensibilité, sur laquelle frappent sans relâche tous les événements douloureux de la vie, qui doit nécessairement s'altérer sous ces coups redoublés, principalement chez les

individus nerveux, et le monde se remplirait de fous, sans la prédisposition, qui limite l'invasion du mal, en ne lui apportant qu'exceptionnellement son appui, et l'innéité ou force individuelle, qui lutte victorieusement contre l'hérédité.

Rien de plus embarrassant, en effet, dans une multitude de cas, que de distinguer l'aliénation, des caprices, des passions, des vices, des crimes, de la faiblesse d'intelligence et d'autres situations. Mais s'il signale les difficultés, il fait tous ses efforts pour les vaincre ou les tourner. Ainsi l'excentrique, qu'il appelle le fou de société, peut être exalté, avoir un esprit fantasque, des lubies ; il est des bornes qu'il ne franchira pas, des convenances qu'il observera, des lois qu'il respectera. Il importe de constater que l'observation a conduit Conolly et Ray à des résultats semblables (1). De même, les révolutionnaires réformateurs différeront des aliénés de cette catégorie, en ce qu'ils sauront faire plier leur volonté aux circonstances favorables ou défavorables à leurs vues. Les suicides des gens raisonnables pourront être arrêtés par les bons conseils, la réflexion, l'esprit religieux, l'erreur dévoilée, un service rendu, témoin Bordeu, sauvant par un prêt de 30 000 fr. la vie d'un négociant qui allait se brûler la cervelle, pour échapper à une faillite. Aucun moyen moral, au contraire, dans l'immense majorité des cas, ne fera changer la détermination de l'aliéné suicide, tandis qu'un traitement rationnel pourra lui conserver l'existence et la raison.

Dans cette esquisse, intéressante à plus d'un titre, il est un point sur lequel nous devons nous arrêter quelques instants, c'est celui qui concerne les limites de la passion, du vice, de la folie, et qui touche si essentiellement à la question de la responsabilité des aliénés; sur ce sujet comme sur une multitude d'autres, qui font des Leçons orales le *vade-mecum* des

(1) J. Conolly, *Une recherche sur les indications de la folie*, chap. V, Londres, 1830. Voir aussi la notice que nous avons consacrée à cet éminent aliéniste (*Annal. méd. psychol.*, 4e sér., t. VIII, 1866, p. 266). — Ray, *Des guérisons douteuses* (*American Journal of insanity*, juillet 1863).

médecins aliénistes, Guislain répand les lumières de son génie d'observation, si habile à saisir le côté pratique des choses.

Est-il aux prises avec la passion à son plus haut degré, et lorsqu'elle semble prête à se précipiter dans tous les écarts? il ne perd pas de vue son criterium, la limite qui la sépare de la folie. A-t-il, par exemple, à exprimer son opinion sur l'esprit religieux, infligeant au corps les mortifications les plus sévères, les peines disciplinaires les plus rudes? il montre que l'homme, qui devient ainsi volontairement un martyr, peut modifier ses habitudes à la voix de son supérieur, se soumettre à ses conseils et agir régulièrement et conformément à ses avis, tandis que l'aliéné religieux, fanatique, n'écoute que lui, ou s'il consent à accepter un directeur, il le quitte, dès qu'il lui fait des représentations, persuadé que Dieu ou le diable sont ses seuls conseillers.

Il en est de même des autres passions, de l'avarice, du vol, du meurtre, etc. Ainsi l'individu qui, pour amasser de l'or, s'impose des privations que rien ne justifie, rentre dans la catégorie des amoureux, des gens religieux, des prodigues à l'excès, qui peuvent écouter les représentations, les comprendre, y obéir, à moins que la passion ne l'emporte sur le devoir, mais qui savent très-bien que la punition est au bout de l'infraction. Chez eux, il y a vice de caractère, non pas maladie. Pour qu'il y ait désordre intellectuel et physique, il faudrait l'oubli de l'état morbide, les symptômes, la marche de l'affection, c'est-à-dire la croyance à la santé, l'invasion, la périodicité, tous signes qui manquent à la passion.

Il y a, cependant, des cas douteux où il est plus raisonnable et plus humain de voir une aliénation qu'un crime, de traiter que de condamner; ce sont ceux où la faiblesse naturelle de l'intelligence donne aux instincts et aux actes une prépondérance qui rompt l'équilibre entre les caractères de l'animalité et ceux qui appartiennent à l'homme. Guislain fait remarquer, avec raison dans ce cas, qu'un grand nombre d'imbéciles sont voleurs, rusés, lubriques, méchants, meurtriers, et que ces malades paraissent fréquemment devant les tribunaux;

pour outrages à la pudeur, pour vol, incendie, meurtre. A ce sujet, il rapporte l'observation d'un imbécile, condamné à mort pour un assassinat, dont la peine fut commuée en une détention perpétuelle, et qui, à l'époque où il écrivait, était complétement aliéné. L'obstacle est dans les nuances, qui sont infinies.

Pour résoudre ces difficultés, en connaissance de cause et avec équité, Guislain recommande de scruter la vie entière de l'inculpé. C'est le précepte fondamental du professeur Casper et des bons observateurs. C'est celui du célèbre Mittermaier, le légiste le plus considérable de l'Allemagne, bien supérieur au professeur prussien, au point de vue de ses connaissances en aliénation mentale (1).

L'hérédité est d'un grand poids dans ces recherches.

La faiblesse native des facultés, qui ne permet pas aux individus, compris dans cette catégorie, de juger leurs penchants et leurs actes avec la même liberté que les hommes bien organisés, est une considération dont l'importance échappe souvent aux gens du monde. Ils oublient trop qu'il y a des organes et un état psychique, et que, si les circonstances ont fait les faibles d'esprit et les imbéciles fatalement inférieurs, l'action incriminée change de nature et exige une autre interprétation.

Il est incontestable, en effet, que parmi les accusés qui comparaissent devant les tribunaux, plusieurs présentent un développement physique, intellectuel et moral incomplet. A cet égard, les portraits stéréotypés, chaque année, dans les journaux judiciaires, des individus au front bas, fuyant, au regard atone ou hébété, à l'intelligence obtuse, parfois rusés, ne prenant pas plus part à leur procès, que s'il ne les concernait pas, ne confirment que trop la vérité de cette détérioration.

(1) Mittermaier, *Nouvelles recherches et expériences psychologiques sur les meilleurs moyens d'établir la responsabilité des aliénés, dans les délits et les crimes qui leur sont imputés* (*Journ. de méd. lég. de Friedreich*, continué par Buchner, 1863 et 1866. — Dagonnet, *Annal. méd.-psych.*, mars 1867).

Si à ces signes, déjà graves, on rattache la dégradation des parents, leur absence forcée, le milieu empoisonné dans lequel les enfants ont été élevés, n'ayant d'autres maîtres que des vagabonds et des malfaiteurs, l'ignorance de toute idée morale et religieuse, le mauvais exemple sous toutes les formes, la promiscuité des sexes, l'abandon dans lequel la société les a laissés, la privation des choses les plus nécessaires à la vie, on devra moins s'étonner que les médecins, qui enregistrent avec soin ces faits, soient portés à considérer ces individus plutôt comme des malheureux à plaindre, que comme des coupables à châtier. Comment se persuader que la société est vengée et protégée par de semblables condamnations! Punir en pareil cas, au lieu de remonter aux causes, n'est-ce pas imiter la conduite de ceux qui attendent qu'on soit en pleine épidémie et que les victimes tombent par milliers, pour faire des recommandations ou prescrire des remèdes! (1).

Dans ces dernières années, l'attention publique a été éveillée par une série de crimes, paraissant s'écarter des causes auxquelles ils sont généralement attribués. La magistrature, portée par la sévérité de ses fonctions à presque toujours pencher du côté de la peine, a sévi avec force contre ces coupables d'un nouveau genre; l'Angleterre, à notre avis plus pratique, les considère comme des fous criminels, qu'elle enferme depuis longtemps dans des asiles spéciaux. La médecine, qu'une étude approfondie des aberrations de l'esprit a initiée à des connaissances plus précises sur ce sujet, a généralement conclu, au contraire, pour la folie, dans les cas de l'espèce, en recommandant en même temps de les séquestrer dans des asiles spéciaux (2).

Il importait donc de tracer des règles à l'aide desquelles on

(1) H. Bonnet, *L'aliéné devant lui-même, l'appréciation légale, la législation, les systèmes, la société et la famille*, p. XI de notre préface, Paris, 1866.

(2) A. Brierre de Boismont, *De la nécessité de créer un établissement spécial pour les aliénés vagabonds et criminels* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, t. XXXV, p. 396, 1846).

pût distinguer ces aliénés des coupables. Guislain a apporté le plus grand soin à ce genre de recherches. D'après son expérience, un médecin exercé, surtout lorsqu'il peut observer pendant un certain temps l'individu inculpé, finit par diagnostiquer si l'état est sain ou morbide. Dans ce dernier cas, il met en évidence l'affaiblissement de la faculté de s'examiner, l'impossibilité de comprendre la situation et une tergiversation des plus tranchées. Les actes, les discours décèlent de faux jugements; il y a des désordres de l'imagination, des entraînements, un caprice tout particulier de la volonté, des penchants bizarres, enfin un abaissement remarquable des facultés intellectuelles et morales.

Si cette revue, qui embrasse non-seulement le présent mais encore le passé de la personne inculpée, démontre qu'il y a des troubles dans son esprit, elle laisse aussi souvent la conviction que la faculté de raisonner n'est pas éteinte et qu'elle peut même s'exercer avec énergie (1).

Mais il ne faut pas oublier, en pareille circonstance, que la tache indélébile de la folie place l'intelligence dans une situation telle qu'il y aurait injustice à juger l'aliéné comme le coupable, et à lui appliquer les mêmes châtiments. Qu'importe que ce malade raisonne, ait du discernement, puisse avoir recours à la ruse, sache dissimuler, mentir même, s'il ne peut pas plus lutter contre la mauvaise pensée, qu'il ne peut empêcher, avec toute sa volonté, son bras de se contracter, parce qu'il est agité de convulsions. Lors même que la lutte est possible, ce qu'aucun médecin ne conteste, elle a lieu dans des conditions d'infériorité physique et morale, qui ne permettent pas de ranger sur la même ligne l'individu qui a subi cet échec et

(1) Voyez, pour la conservation de la faculté de raisonner chez les ous, notre analyse de l'ouvrage d'Albert Lemoine, *L'aliéné devant la philosophie, la morale et la société*, p. 246, Paris, 1862 (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, avril 1866), et le mémoire *De l'importance du délire des actes pour le diagnostic médico-légal de la folie raisonnante*, lu à l'Académie des sciences, dans sa séance du 15 octobre 1866 (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, janvier et avril 1867).

celui qui jouit de l'intégrité de son esprit. Il y a, sans doute, dans ce cas une responsabilité partielle, le bon sens et la conscience s'opposent à ce qu'elle ait son expiation dans les prisons des criminels. Ces faits commencent à se répandre parmi les hommes éclairés, et il n'est pas rare, dans les décisions du jury, de voir écarter le chef principal, les circonstances aggravantes accessoires, et la peine appliquée seulement aux questions subsidiaires, posées par le tribunal, en prévision de l'influence des débats. Cet adoucissement est une nouvelle conquête de l'humanité; mais il y a encore un progrès à faire, c'est d'envoyer ces tristes victimes d'un raisonnement faussé par la maladie dans des établissements spéciaux; nous avons déjà traité ce sujet, nous y reviendrons ailleurs.

Ce paragraphe a un double intérêt, car s'il élucide un point délicat, il est aussi une réponse péremptoire à ceux qui prétendent que Guislain a laissé de côté la médecine légale. A la vérité, il n'a point écrit de chapitre sur ce sujet, mais dans les pages qu'on vient de lire, il trace d'excellents préceptes, et dans vingt endroits différents de ses leçons, on trouve des remarques et des observations sur la force d'inertie, l'impuissance du contrôle de soi-même, l'excitation maniaque (folie morale), la folie transitoire, la manie du vol, la folie tracassière, calomniatrice, la violence des épileptiques avant les accès; il mentionne également les folies instinctives raisonnantes, les symptômes précurseurs de la folie, les impulsions irrésistibles insolites, la folie incendiaire, les perversions instinctives de la démence, les symptômes prodromiques de la paralysie générale, les perversions instinctives des imbéciles, etc. Nous pourrions citer beaucoup d'autres observations, l'énumération des passages précédents suffit pour mettre hors de doute qu'il s'est occupé de ces questions, si utiles pour la responsabilité, mais que les nécessités de la clinique ont semées dans une foule d'endroits différents.

Le caractère spécial de ces considérations sur les analogies de la raison et de la folie, c'est le soin avec lequel Guis-

lain retrace les dernières lueurs de la raison et les premières ombres de la folie, la démarcation si obscure des limites, et autant que possible les différences qui les séparent.

Ces tentatives, indiquées dans les Phrénopathies, sont plus accentuées, plus fortes, plus probantes dans les *Leçons orales;* il est possible qu'elles aillent au delà des intentions de l'auteur et qu'elles justifient, dans une certaine mesure, le reproche de physiologisme exagéré, qu'on a également adressé à sa classification; mais nous dirons de ces recherches, ce que l'on a dit de celles qui touchent à l'étiologie, à l'anatomie pathologique : elles répondent à un besoin de notre nature; on peut les attaquer, elles sont une conséquence du jugement, et conduiront inévitablement à des résultats utiles.

Si dans les pages que nous venons de parcourir, nous avons plutôt vu l'individu que le genre, ce qui est le caractère distinctif du livre, Guislain n'échappe pas cependant au besoin si impérieux d'essayer de construire quelque chose, de refaire en petit ce que le Créateur des mondes a fait en grand, en un mot d'élaborer un système.

La synonymie de la folie et de ses nombreuses divisions ne lui a point paru en harmonie avec l'unité qui est la loi générale de la nature; il s'empare du mot φρὴν, équivalent d'entendement, en forme trente-quatre dérivés, répondant selon lui à toutes les exigences de la science, et organise ainsi ses phrénopathies, sans remarquer que cette étymologie n'indique qu'un des éléments de la question : mais comme il redoute le sort de tous les classificateurs, il conserve les anciens noms qu'il placera en regard des nouveaux. Pour que cette nomenclature fût sortie triomphante de ses Leçons, il ne suffisait pas qu'elle fût savante, il eût fallu encore qu'elle fût incontestée, facile, saisissante, surtout pratique, aussi n'a-t-elle pas ébranlé celle d'Esquirol.

Ses analyses des maladies mentales lui en avaient fait entrevoir des variétés innombrables; pour ne pas être débordé par elles, il est forcé de revenir aux genres connus, qui sont les points de repère de la mémoire. La vive critique qu'il avait

dirigée contre les types anciens, l'oblige à avancer qu'ils seront avantageusement modifiés par les six classes suivantes : *mélancolie*, *extase*, *manie*, *folie*, *délire*, *démence* ; seulement il ajoute, au radical dominant, l'indication de l'association, prise dans les dénominations usitées, et décrit des manies mélancoliques, des mélancolies maniaques, etc. Ses types avec leurs singulières associations seront-ils plus heureux que sa synonymie? c'est ce que l'avenir décidera. Mais en examinant les descriptions qu'il en a données, il demeure constant que ces types élémentaires n'ont pas la précision qu'il s'est efforcé de leur attribuer.

Les observations des malades nous avaient révélé une foule de faits, ingénieux, pratiques; l'étude des types élémentaires, loin de tracer des délimitations sûres, laisse l'esprit dans la perplexité.

L'extase avait toujours été considérée comme un ravissement intérieur, une absorption de la pensée dans une méditation profonde, une vésanie pathologique fort rare; Guislain la croit, au contraire, commune, il la rapproche de la mélancolie, ou de la manie dont elle est souvent une nuance. Elle naît, suivant lui, d'une forte impression douloureuse, le plus ordinairement morale, et cette variété consiste dans une propension du corps à l'immobilité, dans un état de rigidité musculaire, d'abstention de toute parole. Cette affection, par les causes, les symptômes du mal, les associations qu'elle présente avec les autres troubles de l'esprit, se lie évidemment aux phrénopathies. Au plus haut degré, cet état prend le caractère cataleptique. Si l'on n'a pas signalé l'extase phrénopathique en France, c'est qu'on l'a probablement confondue avec la stupidité.

Il y a, sans doute, dans ces deux modifications de la pensée un détachement absolu du monde extérieur, une immobilité complète de l'individu, une concentration du moi dans un idéal quelconque, mais l'identité est-elle la même, et la stupeur peut-elle être comparée à la contemplation de l'extase?

Nous ferons, en outre, remarquer qu'on a noté, il est vrai,

chez un petit nombre d'aliénés des accidents convulsifs tétaniques, cataleptiques, des cas d'immobilité; mais en quoi cela peut-il ressembler à l'extase? aussi ne pouvons-nous comparer ce prétendu type à ceux de la manie et de la mélancolie. Quant à la confusion faite entre la stupidité et l'extase, nous sommes persuadé que l'attention avec laquelle le premier de ces états a été étudié dans notre pays, ne permet pas de commettre une pareille erreur.

Quoique les faits observés par Guislain ne nous paraissent pas suffisants pour admettre un type extatique, ceux que nous avons recueillis depuis quelques années nous prouvent que l'extase s'observe quelquefois avec la mélancolie et la manie. Nous avons pu vérifier l'exactitude de sa description de l'extase phrénopathique chez une jeune personne de dix-huit ans; tous les symptômes qu'il en trace, existaient chez cette malade, mais il y avait aussi chez elle les caractères de la mélancolie. L'éclair d'intelligence qui traversait parfois ses yeux différenciait cet état de la stupeur.

La mélancolie et la manie avaient des caractères trop tranchés, malgré leurs transformations réciproques, pour que Guislain ne les adoptât pas dans leur ensemble; là, sa sagacité ne lui fait pas défaut, aux descriptions des maîtres, il ajoute des détails pleins d'intérêt. Dans la mélancolie, il signale toute une série d'individus, qui n'ont rien autre chose que des inquiétudes, des tristesses, des terreurs vagues, sans en connaître la cause. Ils ne peuvent rester en place, il faut qu'ils aillent, qu'ils viennent, ils sont agités, chassés, disent-ils, par quelque chose qui les pousse. Cette activité morbide est compatible avec la raison, et plus d'une fois, sous son influence, on a fait des choses utiles.

D'autres mélancoliques profondément attristés, analysent toutes leurs idées, tous les phénomènes de leur situation maladive, raisonnent avec une entière lucidité de concience sur l'impuisance de leur volonté, sur l'extrême désir qu'ils éprouvent de sortir de cette situation de crainte et d'amertume. Il y a chez les personnes nerveuses, impressionnables,

des états analogues; elles sont dominées par des inquiétudes vagues, des terreurs indéfinissables, elles se bouchent les oreilles pour ne pas entendre le vent, elles craignent de sortir, de faire un voyage, parce qu'elles prévoient un malheur!

La manie, si bien étudiée, est également le sujet de remarques précieuses. Ainsi, il décrit une variété de cette forme, consistant dans une suractivité morale, qui rappelle l'état physiologique de l'homme naturellement exalté. Ses caractères sont des excès de tendresse, une prodigalité spéciale, des projets de mariage inconsidérés, une élocution plus rapide, une grande hardiesse dans l'association des idées, une susceptibilité extrême. Ce qui indique la maladie, c'est son apparition par phases, par périodes. On a quelquefois conscience de cet état. Les faits cités complètent l'enseignement, et sont du plus haut intérêt; mais se classent-ils tous dans la manie et n'en est-il pas parmi eux qui rentreraient dans la période prodromique de la paralysie générale? A quelque catégorie qu'appartienne cet état de l'esprit, il est très-important, au point de vue de la médecine légale. Bien des individus de cette espèce, dit-il, ont subi devant les tribunaux des condamnations infamantes et ont expié dans les prisons des méfaits, commis pendant le cours d'une aliénation mentale. C'est une des manifestations de la folie raisonnante, du *moral insanity*, dans laquelle, il note avec soin l'excitation génésique chez les femmes.

Une remarque non moins importante que fait Guislain sur la fausse convalescence de la manie, qui pourrait être appliquée à d'autres formes, et dont Ray a élargi le cadre, dans son intéressant mémoire, *des guérisons douteuses* (1), est celle des transformations de l'esprit, chez quelques individus. Certains hommes montrent alors une excitation étonnante dans les facultés les plus élevées. Cela est tellement vrai que, dans quelques occasions, le génie s'est fait jour pendant une

(1) J. Ray, *Doubtful recoveries* (*American Journal of insanity*, p. 26, July 1863).

aliénation. Le fait est constaté et signalé, mais n'est pas érigé en théorie !

A cette occasion, nous dirons quelques mots de l'argument que M. Moreau de Tours a mis en tête de son remarquable ouvrage. L'auteur le formule en ces termes : « Les dispositions d'esprit qui font qu'un homme se distingue des autres hommes par l'originalité de ses pensées et de ses conceptions, par son excentricité ou l'énergie de ses facultés affectives, par la transcendance de ses facultés intellectuelles, prennent leur source dans les mêmes conditions organiques que les divers troubles moraux dont la *folie* et *l'idiotie* sont l'expression la plus complète (1). » Que signifie pour nous cette proposition, objet de tant de critiques, à cause de son vernis paradoxal : que l'état sain et l'état morbide existent dans le même organisme, que le génie et la folie, sans s'identifier, ont leur siége dans la même trame, mais que suivant l'une ou l'autre de ces deux conditions, les éléments de la trame se modifient, se comportent différemment, et qu'il est de toute évidence que l'origine organique du génie de l'homme bien portant, ce qui n'exclut pas l'origine psychique, malgré les réserves de M. Moreau (2), est tout autre que celle du génie de l'homme malade ; nous dirons, pour terminer par une comparaison, qu'entre le Tasse et Gœthe, il y a la nuance qui existe entre la maladie et la santé, sans que la maladie dans ce cas, soit toujours la folie ! n'est-ce pas d'ailleurs, la conséquence de la similitude des lois physiologiques, qui régissent les deux états, sauf la différence de l'excitant ?

(1) Moreau (de Tours), *La psychologie morbide dans ses rapports avec la philosophie de l'histoire, ou de l'influence des névropathies sur le dynamisme intellectuel*, Paris, 1859.

(2) Voici comme il s'exprime sur ce point : « J'ai dit que *génie et folie ont une même origine organique;* organique, entendez-vous ; psychique ? c'est probable ; j'admets même que c'est parfaitement certain ; mais je n'ai pas à m'inquiéter de cela ; je ne m'adresse pas à des êtres de raison, à des fictions, mais à des phénomènes appréciables et constatables pour tous. » (*Union méd.*, p. 42, 7 juillet 1863.)

Nous ne suivrons pas Guislain dans sa description de vingt-trois espèces de manie, bien qu'elles renferment un grand nombre de faits nouveaux. Nous nous bornerons à faire observer que ses esquisses de types ne l'emportent pas sur sa tendance à l'individualité, qui reprend toujours le dessus. Cette direction d'esprit est peu favorable aux systématisations hardies, qui étonnent et font méditer, mais elle a l'avantage d'augmenter sans cesse la somme des connaissances, de fortifier l'expérience, et nous verrons, en parlant des causes, qu'elle n'empêche pas les considérations d'un ordre élevé.

On ne doit pas, d'ailleurs, perdre de vue que les systèmes philosophiques fondés sur des abstractions pèchent par la base, puisque presque tous s'écroulent à la longue, tandis que les faits médicaux bien observés, restent définitivement acquis à la science.

Parmi les types que Guislain a cru appelés à combler les lacunes de l'ancienne classification, la *folie* occupe une des premières places. Cette dénomination, créée pour les cas réfractaires, qui ne rentrent pas dans les espèces connues, comprend les originaux, les caractères bizarres, ceux qui ont leur marotte, leurs tics, leurs lubies, leurs caprices. Ce genre de maladie, qu'on a presque toujours confondu avec les maniaques, répond à ce qu'on appelle un drôle de corps, un fou proprement dit; c'est le *narr* des Allemands ; mais même dans cette catégorie, Guislain établit des distinctions entre les véritables aliénés et ceux qui doivent rester libres.

La folie, telle qu'il la conçoit, est une aliénation mentale, dans laquelle le malade est poussé irrésistiblement à exécuter des actes d'une volonté capricieuse. Cette définition rapproche beaucoup ce type de la monomanie instinctive d'Esquirol, impulsive d'autres auteurs, de la folie morale de Prichard, de notre folie d'action, de la folie raisonnante. Ce qui vient à l'appui de cette opinion, c'est qu'il reconnaît lui-même que l'intervention d'une pensée morbide (conception délirante) s'y montre quelquefois, et que ces impulsions fantastiques peuvent se développer dans presque toutes les phré-

nopathies, quoiqu'il affirme qu'on n'observe pas dans la folie les radicaux des types. Cette objection est loin d'avoir la valeur qu'il lui assigne, et il suffit de lire l'article et les exemples qu'il cite pour en avoir la preuve. On peut même ajouter que dans beaucoup de ses folies spéciales, l'impulsion morbide est un épiphénomène ajouté aux symptômes radicaux de types connus. Il est incontestable qu'il y a des fous bizarres, étranges qui, dans leurs paroles, leurs actes, s'éloignent de toutes les formes décrites; mais ce fait a son analogue dans la vie ordinaire, où l'on trouve une foule d'originaux dont les excentricités intellectuelles et morales sont remarquées par chacun, et cependant en y regardant de près, on aperçoit le lien qui les unit à la raison, aussi ne sont-ils pas classés parmi les fous, et le vulgaire ne s'y trompe point. Il en est de même pour ces variétés de folie dont Guislain a fait une énumération curieuse, utile pour la mémoire; sans doute, elles ne présentent pas, dans beaucoup de cas, les radicaux des types; cela n'a rien d'étonnant, puisque ceux-ci ne sont pas purs, mais si les lois de l'intelligence nous étaient connues, nous pourrions les rattacher à l'unité morbide. Nous pensons, toutefois, que l'épithète d'hommes à manies ou à tics conviendrait mieux à ces malades, auxquels il donne aussi le nom de fantaisistes, que la dénomination sous laquelle il les réunit.

Le type *délire* est-il plus acceptable que les précédents? c'est ce qu'il faut rechercher.

Suivant sa définition, le délire est une erreur dans les conceptions délirantes, un trouble dans les idées, un état chronique qui change en réalité les fantômes de l'imagination.

Le caractère de la transfiguration des sensations en images existe, à la vérité, dans un grand nombre de délires, liés à des maladies aiguës et chroniques. On le trouve aussi dans l'état de faiblesse, la période de convalescence, dans cette affection spéciale, que nous avons décrite sous le nom de délire aigu, qu'on observe dans les établissements d'aliénés,

dans la plupart des maladies mentales ; mais peut-on affirmer qu'il constitue un véritable délire, d'après le sens de ce mot, dans l'état intermédiaire à la veille et au sommeil ; dans les hallucinations et les illusions, qui sont appréciées ce qu'elles sont ; dans celles mêmes qui dépendent d'une disposition particulière de l'esprit, le stimulent, deviennent les auxiliaires de grandes choses et n'entraînent aucun désordre mental ? C'est ce que nous ne saurions admettre.

Une autre objection non moins puissante est celle-ci : le délire des idées, jugé par lui *une erreur dans les conceptions*, qui ne se compose pas seulement d'hallucinations et d'illusions, qui a, en outre, ses impulsions irrésistibles et devient plus d'une fois une phrénopathie composée, dans laquelle on retrouve soit la manie, soit la mélancolie, soit la folie, peut-il être considéré comme un modèle de type ? A une semblable question après cet exposé, il n'y a qu'une réponse, non.

Laissons donc le délire dans ses obscurités actuelles, limitons-le aux cas connus, ne l'élevons pas à un rang auquel il n'a pas encore droit, et, jusqu'à plus ample informé, décrivons séparément les hallucinations et les illusions, qui, bien que symptomatiques pour la plupart, n'en ont pas moins une telle importance que l'accessoire l'emporte souvent sur le principal.

Guislain, qui a rapporté un certain nombre d'exemples d'hallucinations et d'illusions, n'est pas entré dans des considérations spéciales sur cet intéressant sujet, apparemment ils sont pour lui des phénomènes symptomatiques, provenant de l'hyperestésie de la sensibilité. Sous cette influence morbide, les conceptions du délire, d'abord indécises, deviennent ensuite de plus en plus apparentes et plus vives, jusqu'à ce qu'elles se métamorphosent enfin en idées claires, distinctes et détachées du fond du tableau. Pour lui, les personnes qui soutiennent que les figures qu'elles croient voir sont des réalités et refusent d'ajouter foi à un état maladif, sont des aliénés. Il n'a point abordé la question des hallucinations compatibles avec la raison.

Il est certain que dans la folie, l'immense majorité des

fausses sensations est un des symptômes des diverses formes de l'aliénation mentale. C'est la thèse que nous avons soutenue dans l'histoire des hallucinations. Il arrive quelquefois, cependant, que les hallucinations sont le symptôme prédominant, le seul même qui existe, comme chez le préfet dont Esquirol a raconté l'observation, et chez deux dames, observées par nous, dont la première croyait voir un fantôme et la seconde une revue de soldats, bizarrement accoutrés.

Il n'en est plus ainsi dans les hallucinations compatibles avec la raison. Les faits, consignés dans notre livre, prouvent que beaucoup de personnages célèbres ont eu des hallucinations sans être fous. Leur croyance à la réalité de cette sensation était une suite des opinions religieuses du temps, de leur organisation, de l'enthousiasme et de l'exaltation de la foi. Nous avons connu une dame d'un excellent jugement, mais très-religieuse, qui était persuadée qu'elle avait entendu la voix de Dieu lui demander le sacrifice de sa fille, dangereusement malade. Jamais cette dame, avec laquelle nous n'avons cessé d'entretenir pendant des années des rapports d'amitié, ne nous a présenté le moindre signe d'exagération. Cette impression des sens se rattache évidemment à un phénomène psychologique, en essence chez tous les hommes, la représentaton mentale, qui, intérieure et obscure, peut, à l'aide de certains stimulants, devenir extérieure et claire, ainsi que l'atteste le fait rapporté par Gœthe et les expériences du professeur Boisbaudran (1).

Nous ne discuterons pas le type démence; car si l'on a reproché avec raison à Pinel de l'avoir mêlée à l'idiotie, la critique sera encore plus juste contre sa réunion à la stupidité, à la paralysie générale, à l'imbécillité et à l'idiotie; nous

(1) *Des hallucinations, ou histoire raisonnée des apparitions, des visions, des songes, de l'extase, des rêves, du magnétisme et du somnambulisme*, voyez la table des matières, 3e édit., 1862. — M. Tallois, secrétaire général de l'Académie de médecine de Belgique, examinant le mysticisme de Van Helmont, l'explique par notre théorie de l'hallucination, compatible avec la raison. (*Bulletin de l'Académie*, 25e anniversaire, 1866.)

ferons seulement remarquer que ce groupe, formé d'éléments si divers, présente dans chacune des individualités décrites par Guislain, de nombreux enseignements, et que la paralysie générale, en particulier, mérite une attention sérieuse.

Cette longue étude des diverses espèces de la folie, à laquelle Guislain donne le nom de phénoménologie, prête le flanc à la controverse, à raison de la nature de son résumé ainsi conçu : La sensibilité morale, douloureusement affectée, a son expression dans la mélancolie; la maladie des passions se traduit par la manie, et les perturbations pathologiques de la volonté sont représentées par la folie. L'état cérébral ne pouvait lui faire négliger celui des autres organes, et leur influence sur l'encéphale. Cet examen, qu'il reprendra plus tard, le conduit à rappeler sa division des maladies mentales en trois espèces fondamentales :

Phrénopathies idiopathiques,
Phrénopathies symptomatiques,
Phrénopathies sympathiques.

La conclusion éminemment pratique qu'il tire de cette division, c'est que le médecin d'aliénés ne doit pas être seulement spécialiste; qu'il importe, pour remplir sa mission, qu'il ait vu beaucoup d'autres malades et que la pathologie générale lui soit familière, opinion récemment reproduite par M. Griesinger.

La direction d'idées, au reste, fort naturelle, qui engage les médecins à chercher dans l'organisme la solution d'un grand nombre de questions, devait amener les aliénistes, par une conséquence inévitable, à interroger la mort, pour tâcher d'y surprendre les secrets de la vie. Pinel, il est vrai, appliquant à l'anatomie pathologique ce qu'il avait dit de la métaphysique, ne trouve pas qu'on puisse établir de liaison entre les apparences cadavériques et les lésions des fonctions intellectuelles, observées pendant la vie (1).

A son tour, Esquirol s'exprime en ces termes : « Il y a trente

(1) *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, introduction, p. xx, 2e édit. Paris, 1809.

ans, j'aurais écrit volontiers sur la cause pathologique de la folie ; je ne tenterais pas aujourd'hui un travail aussi difficile, tant il y a d'incertitude, de contradiction dans les résultats des ouvertures de cadavres d'aliénés, faites jusqu'à ce jour ; mais j'ajoute que les recherches modernes permettent d'espérer des notions plus positives, plus claires, plus satisfaisantes (1). »

Guislain consacre un long article aux altérations organiques, qu'il partage en deux sections, suivant qu'elles ont leur siége dans le cerveau, ou dans les organes thoraciques et abdominaux. La première comprend neuf lésions ; ce sont : 1° l'état congestionnaire sanguin des méninges et du cerveau ; 2° l'état congestionnaire séreux des mêmes organes ; 3° le ramollissement cérébral ; 4° l'opacité de l'arachnoïde, son épaississement ; 5° les adhérences méningiennes, cérébro-méningiennes ; 6° l'induration cérébrale ; 7° l'hypertrophie cérébrale ; 8° l'atrophie cérébrale ; 9° les vices de conformation du cerveau et du crâne.

La seconde section contient les altérations du tube digestif, des voies respiratoires, du centre de la circulation et de quelques organes moins importants.

Sur ce terrain, dit M. Morel, nous retrouvons Guislain avec sa vaste expérience, fruit de tant de recherches, entreprises sur le cadavre et avec son admirable tact dans l'interprétation des faits pathologiques. C'est aussi dans cet examen que l'auteur fait ressortir la nécessité pour le médecin aliéniste d'avoir étudié les autres maladies, afin de bien apprécier les lésions cérébrales, celles des autres organes, et les signes morbides que l'aliéné vivant et souffrant reflète d'une manière saisissante parfois dans l'universalité de son être. Ce chapitre fait une large part aux recherches anatomiques de MM. Parchappe, Ferrus, Baillarger, Griesinger et autres auteurs.

Mais Guislain, qui a tant vu par lui-même, qui a contrôlé avec sa perspicacité habituelle les meilleurs travaux étrangers, se montre très-réservé lorsqu'il s'agit de conclure sur la

(1) E. Esquirol, *Des maladies mentales*, Paris, 1838, t. II, p. 181.

valeur de l'anatomie pathologique dans la folie (1), et c'est par son propre résumé que nous terminerons l'analyse du premier volume des *Leçons orales*.

« J'ai ouvert, dit-il, un grand nombre de cadavres d'aliénés ; j'ai consacré à ce genre d'investigations des soins et un temps infinis, afin d'élucider les questions graves qui se rattachent à la connaissance de la nature et du siége des maladies mentales. Je dois cependant confesser que je n'ai pas obtenu les résultats que j'avais osé espérer. Parfois je n'ai rien trouvé là où j'avais compté rencontrer une altération organique ; parfois j'ai observé des désordres là où je n'en soupçonnais pas la présence. J'ai constaté dans la couleur du cerveau, dans sa consistance, des anomalies qui m'ont fait douter de l'existence d'une maladie organique réelle de cet organe. J'ai reconnu des lésions considérables, appartenant seulement à une fraction des cadavres ouverts ; mais elles ne m'ont pas toujours fait découvrir le phénomène intime des désordres que j'avais remarqués avant la mort des sujets. Je me suis donc dit : J'ai vu des symptômes sur le vivant, et je ne vois encore que des symptômes chez l'homme mort ; l'individualité morbide m'échappe et sur le vivant et sur le cadavre (2).

» Le cerveau, dans son état tant physiologique que morbide, sera éternellement pour le médecin un organe mystérieux. S'il est des désordres organiques qui font comprendre la majorité des cas des maladies dites cérébrales, il est des altérations organiques du cerveau qui n'expliquent guère pourquoi les individus qui les éprouvent restent sains d'esprit et exempts de symptômes cérébraux.

» J'ai trouvé des lésions dans les cavités thoraciques et abdominales, les mêmes doutes se sont reproduits dans mon

(1) A. Brierre de Boismont, *Sur la valeur des lésions anatomiques dans la folie* (*Esculape*, 1840). C'est par erreur que Guislain attribue cet article à un autre auteur. Je l'ai reproduit avec des développements dans la *Bibliothèque des médecins praticiens* (Paris, 1849). Mon opinion est, au fond, celle du médecin belge, ce qui n'engage aucunement l'avenir.

(2) Guislain parle ici de l'origine première, qui nous fuit toujours.

esprit, et je n'ai pu me dire que c'est dans les viscères qu'il faut chercher la cause première des aliénations.

» Toutes les aliénations peuvent parcourir leurs différentes périodes sans présenter après la mort aucun signe d'une altération anatomique du cerveau.

» Tous les genres phrénopathiques peuvent offrir des lésions cadavériques ; mais celles-ci se trouvent aussi dans d'autres maladies, où elles ont une signification toute différente.

» Enfin, la démence, dans laquelle surtout on doit s'attendre à trouver des lésions anatomiques du cerveau, ne présente pas toujours une décoloration, un retrait, un hydrocéphale intermédiaire. »

A ces inductions générales de Guislain nous n'ajouterons qu'un commentaire :

Qu'est-ce que la lésion de la démence, sinon un dépôt lent et successif des diverses altérations morbides qui se sont produites dans la longue vie de l'aliéné, une terminaison, et non un fait initiateur.

Ainsi depuis le commencement de ce siècle jusqu'à l'époque actuelle, trois illustrations de notre science, Pinel, Esquirol, Guislain, n'ont pu saisir le rapport direct de la lésion avec le phénomène morbide ; loin de nous la pensée qu'il en soit toujours ainsi : les travaux remarquables entrepris sur la paralysie générale, la démence sénile, les altérations de la démence, etc., font concevoir de légitimes espérances ; le chapitre si plein de faits du traité du professeur Griesinger, l'histoire si curieuse de l'ataxie locomotrice ne laissent pas de doute à cet égard ; mais nous ne croyons pas qu'on arrive à un résultat définitif, avant de bien connaître les lois de la physiologie du cerveau.

Ce qui fait la valeur d'un livre et le sauve de l'oubli, c'est l'amour que lui a porté l'auteur. Cette passion est visible, dès le premier volume des *Leçons orales*, spécialement consacré à la clinique. On sent que Guislain est entré dans l'asile pour ne plus le quitter, et qu'il ne cessera de demander à l'observation quelque fait nouveau. A l'imitation des peintres

de mœurs, qui retracent tous les aspects de la physionomie humaine, il saisit chaque jour sur place l'aliéné dans ses expressions, ses gestes, ses paroles, ses actes, ses accès fugitifs; aussi excelle-t-il à rendre l'individu, et plus d'une de ses esquisses révèle une facette inconnue de la maladie. Il faut lire ce qu'il a écrit sur les variétés de mélancoliques et de maniaques, pour avoir une idée de cette multiplicité et de cette finesse de traits, qui indiquent les caractères, les différences, les rapprochements, la marche, les transformations, la fusion de ces deux formes de folie.

Si l'individu l'attire de préférence, il a soin de noter les symptômes appelés à devenir des généralités. C'est ainsi qu'il signale le délire des actes, la persistance du raisonnement, même avec les conceptions délirantes, la continuité de la conscience, qui permet de connaître l'affection dont on est atteint; la différence d'attitude des malades ordinaires et des fous; la perspicacité de ces derniers à distinguer la paille qui est dans l'œil de leurs commensaux, tout en niant la poutre qui est dans le leur; la réalité des impulsions morbides, souvent irrésistibles, et beaucoup d'autres faits non moins importants.

Une de ses meilleures études en ce genre, qu'on lui a pourtant reproché d'avoir poussé trop loin, est celle des analogies de la raison et de la folie. Il est indubitable, en effet, que l'homme raisonnable est le point de départ de la connaissance de l'homme aliéné. Plus on a profondément analysé le premier, plus on est apte à comprendre le second: tant il est vrai qu'une foule d'états pathologiques sont en germe dans l'état physiologique. Guislain veut-il, par exemple, comparer la dépression chez l'individu sain et l'individu malade, il passe en revue la nature des modifications et des dégradations successives de l'idée, dans l'un et l'autre cas, conséquences des altérations de la sensibilité. Mais ce qu'il y a surtout d'intéressant dans ses recherches, ce sont ses efforts, souvent couronnés de succès, pour distinguer la folie des caprices, des passions, des vices et des crimes. S'agit-il en effet de différencier la passion de l'aliénation mentale, il recom-

mande de ne pas oublier les symptômes, la marche de la maladie, c'est-à-dire son invasion, sa rémittence, sa périodicité, tous signes qui font défaut dans la passion.

Il n'est pas moins pratique, sage et modéré, lorsqu'il cherche à séparer les aliénés des criminels ; ses caractères, puisés dans les faux jugements, les désordres d'imagination, les défaillances de la volonté, l'abaissement remarquable des facultés intellectuelles et morales, les altérations physiques ont une valeur réelle pour éclaircir la question.

Guislain, en discutant ces sujets difficiles, ne perd point de vue la médecine légale, et l'on peut affirmer qu'il a touché à tous les points essentiels de cette étude.

Il n'est pas de bon tableau sans quelques taches; elles sont pour nous dans les essais de création d'une classification et de types. En décrivant les individualités maladives, Guislain avait constamment captivé l'attention, elle se perd dans les divisions de son φρήν (entendement), et lorsqu'on cherche à pénétrer la signification de ses types nouveaux, destinés à combler les lacunes de la classification ancienne, continuée par Pinel et Esquirol. Aucun d'eux n'offre de ces caractères spéciaux, de ces prédominances qui font passer sur les imperfections d'une méthode; tout au contraire, on y trouve des définitions insuffisantes, qui augmentent les difficultés; aussi l'essai du médecin belge est-il resté dans les archives de la science! Mais cet insuccès n'est que passager, et encore est-il affaibli par les faits pratiques qu'il rapporte dans ses différents types. Ses remarques sur les transformations de l'esprit, manifestant parfois alors des qualités remarquables, et pouvant même s'élever jusqu'au génie, ne sont point pour cela converties en théorie. Médecin versé dans la connaissance de son art, s'il attribue au cerveau un grand rôle dans la folie, il n'oublie pas l'influence des autres organes et leurs dépendances réciproques.

Une appréciation de l'état de l'anatomie pathologique chez les aliénés termine son premier volume. Comme Pinel, comme Esquirol, il n'a pu saisir le rapport direct de la lé-

sion avec le phénomène morbide, mais il a foi en l'avenir. Nous partageons cette espérance, tout en craignant que sa réalisation ne se fasse attendre jusqu'à la découverte des lois de la physiologie cérébrale.

On peut résumer en quelques mots le contenu de ce volume si riche en observations : c'est la photographie la plus complète de l'aliénation mentale ; et en y regardant de près, on y découvrirait les premiers linéaments de beaucoup de bons travaux de ces dernières années.

SECTION III.

SOMMAIRE. — Étiologie, prédominance de l'affection morbide des sentiments dans les grands centres de l'homme. — Causes de la puissance de la douleur. — Influence de la civilisation, différence de passions chez les nations civilisées et les peuples sauvages. — Influences secondaires, villes, campagnes, industrie, mœurs, institutions, éducation, instruction ; réponses aux objections. — Résumé de Guislain sur la puissance des causes morales. — Services rendus par la civilisation ; ses côtés faibles. — Statistique de Guislain sur les causes de la folie. — Ses remarques sur le mélange des causes. — Tableau des causes morales et physiques. — Folies diathésiques. — Influence de la prédisposition individuelle, congénitale. — Hérédité, faiblesse de caractère. — Rôle de la sensibilité. — Son altération point de départ de la folie ; objections. — Les maladies mentales n'ont pas d'individualité propre. — Elles tirent leurs formes des principaux sentiments invariables. — Influence de la douleur sur la production de la folie, prouvée par l'étiologie et la symptomatologie. — La douleur produit la réaction ; sa part dans les passions, les actes instinctifs, les impulsions de la volonté, le domaine des idées. — Observation du pouvoir de l'intelligence ; double fait d'une crédulité extrême et de conceptions ingénieuses. — Aliénations mentales, occasionnées par une joie très-vive. — Transformations des phrénopathies, leur interprétation. — Métastases psychiques. — Doctrines psychologique et spiritualiste de Guislain. — Nature et siége de la folie. — Systèmes. — Durée de la folie. — Récidives. — Pronostic. — Crises. — Résumé du deuxième volume.

La deuxième partie de l'ouvrage, ou plutôt le second volume, dont nous allons faire connaître les principales dis-

positions, commence par une étude considérable, qui nous a paru traitée avec une grande élévation de pensées : c'est celle de l'étiologie. N'est-ce pas là une des manifestations de ce sentiment spiritualiste et religieux, toujours vivace, qui nous porte à méditer sans cesse sur l'origine de la vie, sur son rôle dans le présent, sur son but dans l'avenir, et à nous demander d'où nous venons, ce que nous sommes et où nous allons? Guislain, poussé par ses aspirations vers l'infini, qu'on peut déclarer un problème insoluble, peu digne de la philosophie positive, mais qui n'en resteront pas moins la préoccupation et la consolation de millions d'hommes, Guislain se livre à la recherche des causes avec une ardeur et une énergie qui attestent la force de ses convictions.

L'analyse de l'homme, objet constant de ses travaux, lui a révélé, comme aux moralistes, que les souffrances proviennent bien plutôt du cœur que de l'esprit; en d'autres termes, des sentiments que de l'intelligence. Plus, par conséquent, les sentiments seront douloureusement affectés, plus les maladies nerveuses seront fréquentes : or, ces émotions pénibles ne se montreront jamais plus nombreuses que dans les grands centres, où toutes les passions sont mises en jeu ; c'est donc dans les pays civilisés qu'il faut étudier les causes qui contribuent au développement de la folie.

Il s'est trouvé des enthousiastes de la civilisation qui, épris des améliorations incontestables introduites dans la condition humaine, des conquêtes prodigieuses faites sur la matière, ne tenant aucun compte des luttes de principes et d'ambition, des déplorables rivalités de peuples, des guerres fratricides, des misères affreuses des populations au moindre arrêt de l'industrie, des myriades de mendiants, de criminels, etc., ont prétendu que, sauf quelques imperfections, tout était pour le mieux dans l'état actuel des choses.

Nous ne prendrons pas la question d'aussi haut, nous nous bornerons à regarder ce qui se passe dans le cercle limité où nous vivons. La physique et la chimie ont réellement marché à pas de géant, et l'homme, sous ce rapport, peut s'enorgueillir.

Mais a-t-il obtenu les mêmes progrès dans le domaine des faits moraux ? C'est ce qu'un examen rapide va nous apprendre. Que voyons-nous d'abord ? A la surface, des formes plus polies; au dedans, des procédés aussi cruels. Le travailleur sans coterie, sans amis, a les mêmes difficultés à vaincre qu'aux siècles passés. Si le succès couronne ses efforts, l'indice le plus certain qu'il en ait est le silence glacial de ses émules. Aspire-t-il à la gloire, il entend prodiguer les mêmes éloges aux médiocrités et aux célébrités, quand ils ne sont pas donnés à des êtres méprisables. Lorsque jetant un coup d'œil en arrière, il repasse par la route qui l'a conduit à cette réputation tant enviée, il la voit encombrée de médisances, de calomnies, de traits perfides, de défaillances qui l'attristent et le font quelquefois rougir.

Cherche-t-il des consolations dans la famille et les amis, il retrouve partout la voie douloureuse, et lorsque, arrivé au terme de sa carrière, il veut peser le tourbillon de la vie, il ne sent plus rien dans la balance; le bien seul qu'il a pu faire lui paraît avoir quelque poids. Ainsi, au point de vue du moral, aucun changement, et tout au contraire, s'il a reçu en partage cette impressionnabilité nerveuse, qui est devenue l'apanage de notre race, et a pris de si grands développements dans ce siècle, il ne comptera sa vie que par les souffrances, et le dernier jour lui paraîtra le meilleur. Un moraliste, parlant du plaisir et de la douleur, a dit que la somme des biens était supérieure à celle des maux. Cela est vrai, en général, pour l'homme vertueux et modeste; mais cette proposition n'est plus exacte pour ceux qui veulent se frayer un chemin dans la mêlée des intérêts humains. Guislain a donc eu raison d'étudier les causes de la folie dans la civilisation européenne, qui représente le degré culminant de l'excitabilité nerveuse.

La statistique n'a plus ici d'application directe, car cette science si utile, mais née d'hier, manque de chiffres pour les périodes antérieures à la nôtre, et ses calculs, qui, pour quelques pays civilisés, présentent des résultats importants, ne réunissent pas encore tous les éléments nécessaires.

Il n'en est plus ainsi lorsqu'on passe en revue les civilisations anciennes et modernes, au point de vue de l'influence des idées, et qu'on fait un appel à l'observation directe. On constate alors des courants intellectuels et moraux très-variés. Les résultats se modifient selon les mœurs, les lois et les industries des pays, mais la douleur est écrite partout avec des larmes et du sang !

Le mémoire *De l'influence de la civilisation sur le développement de la folie*, que nous avons lu en 1837 à l'Académie des sciences (1), contenait deux ordres de preuves : les chiffres, dont nous avons depuis longtemps réduit la valeur, et les faits historiques, qui ont été justement appréciés par Guislain et M. Morel. Ces derniers, confirmés par des explorations plus récentes, ont démontré que l'aliénation mentale est peu fréquente chez les nations asiatiques nomades, africaines et chez les sauvages de l'Amérique.

Aux nombreuses citations que nous avions extraites des voyageurs les plus renommés, et que Guislain, en dehors de nos rivalités d'amour-propre, d'ambition et de jalousie, a déclarées des recherches d'un grand intérêt, cet auteur en ajoute de nouvelles, empruntées à MM. Moreau de Tours, Aubert Roche, Spingler sur l'Égypte, d'après Pruner-bey, à un jeune ecclésiastique de ses amis sur Jérusalen, au père de Smet sur les prairies de l'Amérique et au docteur Williams sur la Chine. En comparant, dit-il, les mœurs primitives, uniformes, les croyances immuables, fatalistes, de ces peuples, ce qui n'exclut pas certaines passions, à notre vie toute d'agitation, nous aurons la solution de ce problème.

Les peuples sauvages ont des passions beaucoup plus fortes que les races civilisées, et cependant ils sont beaucoup moins

(1) A. Brierre de Boismont, *De l'influence de la civilisation sur le développement de la folie*, lu à l'Académie des sciences en 1837 (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.*, Paris, 1839, t. XXI, p. 241 ; *Revue française*, même année). — *Deuxième étude sur l'influence de la civilisation* (*Ann. médico-psych.*, discussion sur l'influence de la civilisation, Paris, 1853, 2e série, t. V, p. 301 et 320).

prédisposés au trouble intellectuel. Leurs vengeances sont atroces, leurs cruautés horribles, mais leurs besoins sont beaucoup plus restreints; ils ont l'habitude des privations, et mènent une vie selon l'instinct, qui les rend aptes à supporter les peines, la douleur, les périls, les tourments et la mort.

Chez ces hommes, il y a plus de résignation, moins d'inquiétude, moins de crainte, moins de frayeur et un grand empire sur les sensations. Leurs affections de famille existent à un haut degré, mais l'amour conjugal, l'amour maternel, l'amour filial, sont d'une extrême simplicité et dégagés d'une foule de soins et d'inquiétudes. Pénétrez au foyer de l'Asiatique et de l'Africain, vous y trouverez également des passions violentes, mais le cercle moral y sera réglé et très-limité. Tous vous diront: Pourquoi s'agiter ainsi; Allah ou le Grand Esprit sont les arbitres de la destinée, vous ne pouvez rien changer à leurs décrets!

Quelle différence avec cette vie fiévreuse qui nous dévore!

De quoi, en effet, notre esprit, notre pensée se nourrissent-ils? De projets, de nouveautés, de réformes. Que recherchons-nous avec avidité? Les émotions. Qu'éprouvons-nous le plus ordinairement? Des déceptions de toute nature, et le peu de bien qui nous échoit ne vient jamais à temps.

L'homme de la civilisation, plein de vanité, d'amour-propre, d'orgueil, assailli par le besoin du luxe, veut grandir, surtout aux yeux de ceux qui l'observent. Il ne considère jamais sa mission comme terminée, il convoite tout. Son état nerveux, presque morbide, dont l'histoire n'est pas encore faite, malgré quelques bonnes pages, parce qu'il faudrait, pour l'écrire, avoir le cœur de la femme et la tête de l'homme, transforme ses sentiments en autant de commotions électriques; celles-ci enfantent les actes les plus sublimes ou le poussent aux déterminations les plus étranges, le comblent de joie ou le réduisent au désespoir, et abrègent son existence par le passage continuel d'un extrême à l'autre.

Ajoutez à cela les stimulations de la famille, de la profes-

sion, des mœurs, de l'état social, et l'on comprendra pourquoi l'homme civilisé est si accessible aux atteintes des maladies nerveuses, et en particulier à celles de la folie.

De cet *aperçu général* sur la civilisation, Guislain est naturellement conduit à parler d'influences d'un ordre plus secondaire, mais considérées comme causes déterminantes des maladies mentales, et plus encore comme favorisant la prédisposition à ces affections. C'est d'abord l'influence des villes mise en regard de l'action des campagnes, qui se subdivise à son tour en plusieurs éléments. Prenant pour exemple Gand et sa province, il établit que cette ville, dont la population est de 106 000 individus, compte un aliéné sur 302 habitants; tandis que les campagnes, dont le chiffre est de 569 000 personnes, n'ont qu'un aliéné sur 1400 habitants (déduction faite des aliénés errants). Ce résultat s'applique à presque toutes les localités, composées d'agrégats urbains et ruraux. A quelles causes faut-il l'attribuer ? A l'industrie, aux mœurs, aux institutions, à l'éducation, à l'instruction, qui en sont les causes motrices. L'industrie a une part considérable, en effet, dans les perturbations nerveuses par les désastres commerciaux qui amènent les maladies, le suicide, la folie. Un fait d'observation, c'est qu'à mesure que l'aisance se répand dans les masses, l'homme devient d'une nature plus délicate, plus impressionnable, et supporte moins facilement les contrariétés, les épreuves, les revers.

L'aliénation trouve ses victimes parmi les commerçants ruinés, parmi les artisans qui ne peuvent suffire à leurs besoins, qui ont vendu leur mobilier pour vivre, qui n'ont pas de quoi se vêtir, se chauffer. Il est à remarquer que le mendiant de race est moins touché que le prolétaire par les accidents, parce qu'il n'a nul souci, nulle inquiétude ; il vit au jour le jour, il ne désire pas sortir de sa position. Notre propre expérience confirme l'opinion du médecin belge. L'affreuse misère du pauvre honteux est rare au foyer du pauvre enrégimenté.

Guislain cite un exemple frappant des influences du malaise

industriel. Avant les crises douanière et alimentaire de 1840, le chiffre de la mortalité dans les établissements de Gand était de 7 pour 100; à partir de cette année, il monte à 10, et les entrées se composent d'une foule de personnes ayant passé l'âge moyen de la vie, et présentant les signes de la démence.

Avant la crise, on comptait dans la Flandre orientale 26 indigents sur 100 habitants, et 36 dans la Flandre occidentale; après cette époque, le nombre des indigents devint trois fois plus grand ; partout on vit diminuer les mariages et les naissances. En sept ans, pour les deux Flandres, le nombre des prévenus avait triplé, celui des condamnés s'était élevé au quadruple. Les mœurs et les institutions ne contribuent pas moins fortement aux désordres de l'intelligence, lorsqu'elles favorisent l'abus des sensations et la multiplicité des jouissances. Il est certain que les hommes débauchés présentent une disposition particulière à ces maladies, et que les filles publiques fournissent un certain contingent au chiffre des aliénés; mais il ne faut pas exagérer l'influence de la débauche, elle n'entre que pour une faible proportion dans la somme totale des aliénés. Cette considération peut être vraie pour la Belgique, qui n'a probablement qu'un petit nombre de paralysés généraux; elle ne l'est plus pour les contrées où cette maladie est commune.

Guislain s'élève contre la conclusion qu'on pourrait tirer du fait de la dépravation des mœurs pour établir un rapport constant entre le vice et la folie, parce qu'il n'y a pas plus de similitude entre les motifs qui amènent les scélérats devant les tribunaux et ceux qui produisent l'aliénation mentale, qu'entre les caractères moraux de ces deux catégories d'individus : si le chiffre des aliénés est plus élevé dans les prisons que dans la population générale, cela tient à l'impression de la captivité, à l'énervement des facultés par la monotonie de l'existence, au chagrin de l'absence des parents, au régime alimentaire, aux habitudes ou aux rapports qui ruinent la constitution, à l'exaspération produite par la

discipline et le sentiment de la dépendance. A ces considérations il faut ajouter qu'un bon nombre de prévenus sont déjà aliénés à leur entrée.

Quant à l'influence du système cellulaire, il ne croit pas que cette mesure fournisse un nombre d'aliénés beaucoup plus grand que la détention dans les prisons ordinaires.

L'éducation de l'enfance dans les villes est combinée de manière à surexciter sans cesse le système nerveux. On ne parle plus à ces jeunes élèves le langage de leur âge; on les comble d'éloges, on flatte surtout leur amour-propre. On excite leurs sentiments, leurs passions, par la lecture, la culture des beaux-arts, les spectacles.

Cette condescendance, qui s'étend à tous, fait qu'on ne souffre plus les contradictions, on est impatient de tout joug. Il y a là une source féconde de maladies mentales. L'expérience prouve cependant qu'il faut, dans l'éducation de l'homme, quelque chose qui rappelle l'ordre et la discipline militaire, car dans la vie on doit toujours, en définitive, se soumettre à l'autorité de ceux dont on dépend, etc.

C'est surtout parmi les sujets incapables de supporter le chagrin, parmi ceux qui sont prompts à éprouver des émotions, à s'effrayer, chez les faibles de caractère dans la lutte contre les obstacles, que vous rencontrez le plus d'aliénés. Ces considérations corroborent l'opinion de M. Guizot, qui, s'entretenant un jour de la folie avec un de nos amis, lui dit : « Il n'y a que les faibles qu'elle atteint, les forts en sont exempts. » Il faut cependant faire une exception pour la paralysie générale ! Donnez à ces hommes une éducation forte, habituez-les aux intempéries des sentiments, des passions, comme ils doivent l'être à celles de l'air, ils resteront calmes au milieu des orages de la vie. Guislain a toutefois le soin de faire observer qu'une rigueur excessive, comme un extrême relâchement, favorise la production de la folie.

L'instruction, en se généralisant parmi les masses, fait tomber bien des préjugés, mais elle ébranle bien des croyances; aussi ses éléments sont-ils souvent des excitants, qui dans une

foule de circonstances, provoquent une activité fiévreuse du moral. L'imprimerie à une large part dans les maladies nerveuses. C'est elle qui fait naître chaque jour des émotions, des craintes et des terreurs. Les écrits qui provoquent les réformes sociales communiquent aux diverses espèces de passions un surcroît de développement. Joignons à cela le goût effréné pour les romans, qui a envabi presque toutes les classes, et l'on ne sera pas surpris du contingent apporté aux maladies mentales par les écarts de l'imagination.

La plupart des causes précédentes ont été contestées. Ainsi on a dit que les auteurs qui avaient signalé le petit nombre de fous chez les peuples sauvages n'avaient pas vécu assez longtemps parmi eux, pour avoir pu faire le dénombrement exact de leurs aliénés, et qu'ils n'avaient pas dressé de statistique à l'appui de leur assertion. Au lieu d'accuser la civilisation, il eût été plus utile, a-t-on objecté, de rechercher les influences des races et du climat. L'action néfaste de l'éducation et de l'imprimerie n'est pas plus démontrée que celle de la civilisation (1).

Il est impossible de discuter ici ces objections; mais pour tous ceux qui ont donné leurs soins aux aliénés, interrogé les familles, séparé le vrai du faux, il ne peut rester aucun doute sur la part énorme qu'ont les excitants du système nerveux dans la production de la folie; partout où ils seront multipliés, l'aliénation comptera de nombreuses victimes.

Quant au petit nombre des aliénés chez les peuples sauvages, les explorations nouvelles ont confirmé ce résultat. L'objection du court séjour des voyageurs chez ces peuplades est une erreur, car il eût suffi d'ouvrir leurs ouvrages pour s'assurer que plusieurs avaient résidé un assez grand nombre d'années au milieu de ces tribus.

On doit, sans doute, déplorer les résultats signalés par l'éminent aliéniste belge; mais il faut reconnaître qu'ils sont

(1) Linas, *Sur quelques publications récentes relatives à la pathologie mentale* (*Gazette hebdom.*, 10 juillet 1863).

les conséquences nécessaires de la civilisation ; si elle broie beaucoup d'intelligences délicates et faibles, elle répand parmi les peuples des connaissances indispensables qui, sans être toujours distribuées comme elles devraient l'être, finissent tôt ou tard par prendre leur niveau.

Cet exposé, que nous avons fait aussi court que possible, et dont nous avons retranché un grand nombre de propositions qui s'enchaînaient, ou découlaient les unes des autres, nous a paru un argument aussi concluant que la statistique, pour ne pas dire plus : il est, en effet, le résumé de l'observation intime sur nous et sur les autres, et une véritable analyse morale de l'homme. On pourra attaquer cette opinion, car tout s'affirme et se nie ; mais nous répéterons, avec la même conviction que Guislain, les paroles qu'il adressait à ses élèves : « Savez-vous ce qui s'est passé dans la tête de la plupart des hommes que vous voyez ici ? Cet ouvrier a craint de ne pas se procurer du travail et de laisser sa famille sans pain. Cette personne s'est effrayée, en apercevant son père porter un coup mortel à un individu. Cette autre a eu une vive émotion, en se trouvant au milieu d'une émeute ! C'est-à-dire, la souffrance morale a été le plus ordinairement la cause déterminante de la folie !

Dans le tableau de l'influence de la civilisation sur la production de cette maladie, il est évident que le seul but de Guislain a été de faire connaître les causes déterminantes, ou, pour mieux rendre sa pensée, les causes morales qui favorisent le développement de cette maladie. C'est, en effet, ce qui ressort des suites de son étude sur l'étiologie, dans laquelle il tient grand compte de l'action des causes physiques, et a surtout soin de faire observer que ces deux ordres de causes sont souvent étroitement liés. La civilisation n'est pas responsable de la progression croissante de l'aliénation mentale, dont la science a donné des explications concluantes. Aucun homme de bon sens ne contestera ses progrès actuels sur les siècles passés. Quel argument pourrait-on tirer contre elle des 6475 aliénés de la Belgique (4420 dans les asiles, 2055 à domicile),

des 84 214 de la France (31 154 dans les asiles et 53 260 à domicile), relativement aux populations respectives de ces deux peuples? Tout au plus serait-on fondé à reprocher à la civilisation de ne pas assez s'occuper des dégénérescences héréditaires, dont les suites sont si déplorables. Mais là encore elle est en présence de la liberté individuelle, contre laquelle elle ne peut sévir qu'autant qu'il y a danger pour la personne et la société. La civilisation n'a-t-elle pas d'ailleurs une excellente arme? l'instruction nécessaire à tous, obligatoire un jour, et enseignant à chacun ses devoirs, ses droits, son hygiène. Sans doute il y a du mal dans les choses de ce monde, et nos passions ne font que trop souvent pencher la balance de ce côté; mais la somme du bien, dans la civilisation actuelle, l'emporte sur celle du mal, et cependant ses conquêtes ne font que commencer. Suivons donc cette nuée lumineuse des temps modernes, signalons ses taches, et faisons tous nos efforts pour qu'elle nous éclaire de plus en plus.

Après avoir ainsi tracé l'influence de la civilisation européenne sur la production de la folie, Guislain procède aux résultats de son observation personnelle, consignés dans les registres de ses asiles. Il est à regretter qu'il n'ait pris dans ses recueils qu'une seule année, celle de 1849, car son argumentation n'eût pu que gagner au dépouillement de toutes les autres. C'est parce que nous avons compris l'importance de ces documents que nous les avons nous-même rédigés depuis vingt ans, et que, si le temps nous le permet, nous ferons connaître à notre tour les résultats de notre pratique.

Guislain commence sa revue par les causes morales individuelles. D'après ses recherches, sur 114 admissions, 75 fois la maladie a été occasionnée par des causes fonctionnelles phréniques, psychiques ou morales. C'est sur 100 cas 65 causes morales. Ce chiffre correspond à celui qu'a donné Parchappe, 671 sur 1000, et au calcul de M. Hare, qui a évalué le nombre des causes morales à 66 pour 100.

Pour que ce tableau fût aussi exact que possible, il en a retranché les idiots, les imbéciles, les délires qui simulent la folie, et la plupart de ceux qui se manifestent dans la convalescence des maladies aiguës, dans les affections hystériques.

En décomposant les éléments du chiffre des causes morales, il trouve au premier rang les chagrins de famille et les revers de fortune. Les chagrins figurent dans la proportion de 33 pour 100. Presque à chaque page de nos registres, fait observer l'auteur, sont inscrites des atteintes portées au bonheur, à l'existence du foyer domestique. C'est une bonne et excellente femme qui est exposée aux mauvais traitements d'un mari brutal et prodigue. C'est un mari qui souffre des désordres de sa femme. C'est un père dissipateur qui plonge les siens dans la misère, etc.

Les revers de fortune surtout, le manque d'argent, entrent pour 85 sur 100 dans le tableau des causes morales.

Ce serait se tromper étrangement que de croire que ces causes agissent isolément; elles sont presque toujours associées à d'autres influences perturbatrices. C'est pour cela qu'il est souvent difficile de dire si l'aliénation mentale se rattache à une cause morale ou à une cause physique. Cette division elle-même n'a rien de rigoureux, car les manifestations morales ne sont pas indépendantes de leur instrument physique, et l'on pourrait même dire que ce sont deux puissances qui, jusqu'à un certain point, traitent d'égal à égal. Cette observation de l'auteur qui, en principe, est celle de tous les praticiens, n'ôte pas cependant aux impressions sentimentales une grande part d'influence. Il est, en effet, de la dernière évidence que les souffrances morales sont plus nombreuses et plus durables que les souffrances physiques; or, comme l'aliéné ne diffère de l'homme raisonnable que par la perte du contrôle de soi-même ou l'impuissance de sa volonté, mais qu'il en a tous les sentiments, les passions, les instincts, il en résulte qu'il est sujet comme lui à la douleur morale, morbide, il est vrai, mais son étude dans les asiles

prouve que ses conceptions délirantes sont bien plus cruelles que ses maux physiques.

Il faut néanmoins avoir présent à l'esprit que l'aliénation doit rarement être attribuée à l'action d'une seule cause. Ce que l'on considère la plupart du temps comme telle, n'est que la dernière émotion dans l'ordre d'une grande série de secousses au fond desquelles on découvre la prédisposition. Celle-ci, développée sous l'empire des causes physiques, rend l'action des causes excitantes plus efficace. La cause prédisposante est lente dans son évolution, la cause excitante ou développante agit généralement d'une manière plus immédiate. Les causes excitantes, à leur tour, sont ordinairement multiples.

Voici comment sur les registres de Guislain se présentent les causes dans leur état d'association :

Impressionnabilité, chagrins prolongés, *hérédité.*
Misère, épilepsie, *hérédité.*
Accès antérieurs, misère, chagrin.
Revers, boisson, *hérédité.*
Age avancé, chagrin, *hérédité.*
Mariage, chagrin, frayeur religieuse.
Inconduite du mari, accouchement.
Malheur dans les affaires.
Crainte religieuse, *sœur aliénée.*
Masturbation, craintes religieuses, *père aliéné.*
Perte d'argent, inconduite, boisson.
Revers, différends de ménage, boisson.
Age avancé, mort d'une femme, d'un fils, vol, *mère, tante, sœur aliénées.*

Ces treize catégories ne laissent aucun doute sur le fait de la multiplicité des éléments ; elles prouvent aussi la grande fréquence de l'hérédité, désignée sept fois dans l'ensemble des catégories.

En dehors de la famille, de la fortune, les influences décroissent ; les plus marquées sont les impressions morales vives, la religion, l'amour, etc.

L'examen des causes physiques, parmi lesquelles l'abus des

liqueurs alcooliques a une action peu marquée en Belgique, fournit à l'auteur l'occasion de faire plusieurs remarques pratiques. Ainsi, il constate que les pertes séminales involontaires peuvent exister chez beaucoup de personnes qui arrivent à un âge avancé, sans présenter le moindre symptôme d'une maladie mentale.

Dans sa recherche des causes, Guislain devait tenir compte des influences viscérales ; il considère leur action sur le moral comme incontestable. J'ai vu, dit-il, le cœur présenter des anomalies dues à ses lésions, et le sujet délirer ; le désordre intellectuel cessait dès que la circulation était rétablie. Déjà, plusieurs praticiens ont remarqué que les personnes atteintes de maladies organiques du centre circulatoire se distinguent par une certaine étrangeté de caractère, qu'elles sont dominées par un besoin de nuire ou par des passions violentes. L'auteur dit avoir recueilli plusieurs faits de ce genre.

Les rapports des organes digestifs avec les actes cérébraux ne sont pas moins évidents ; il y a des individus qui se plaignent d'avoir, après les repas, des pensées qui les obsèdent malgré eux ; tout leur est indifférent, ils se chagrinent parce qu'ils n'ont pas d'émotions ; ils éprouvent une fausse honte ; ils s'expriment avec timidité, la parole est voilée. Il suffit de quelques heures pour que ces symptômes d'hypochondrie disparaissent. Une jeune dame ressentait souvent, après son dîner, une confusion dans les idées, un état vertigineux, de la tristesse et était en proie à des hallucinations de la vue. Une autre personne, chaque fois qu'elle était constipée, avait des hallucinations visuelles et auditives. Ce sont là bien certainement, dit Guislain, des aliénations sympathiques et symptomatiques.

C'est dans la même catégorie qu'il faut ranger les affections vermineuses et surtout les influences qui partent des organes génésiques. Parmi les faits de ce genre, l'auteur cite un cas de manie, qui se manifesta immédiatement à l'époque de la puberté, cessa après une première et seule menstruation, et

se montra de nouveau à l'âge critique, quoique ce flux eût été supprimé pendant vingt-cinq ans. Dans le traité *Du suicide et de la folie suicide*, nous avons rapporté l'observation d'une dame atteinte d'une monomanie triste, avec tendance au suicide à l'époque de la puberté, chez laquelle la même affection reparut au temps critique. Il signale encore, parmi les maladies qui peuvent donner lieu à l'état phrénopathique, l'épilepsie, les fièvres typhoïdes, intermittentes, certaines névralgies, l'asthme, les affections cutanées, la pellagre, les ophthalmies répercutées, les métastases érysipélateuses, la goutte, les rhumatismes, les affections catarrhales de l'oreille, la suppression d'un flux purulent, la diathèse scrofuleuse, la syphilis, les violences extérieures, etc.

Mais s'il admet des aliénations réelles, dépendant d'une cause qui réside dans les viscères ou ailleurs, il ajoute que ces cas sont beaucoup moins fréquents qu'on ne se le figure. Ce qui a lieu le plus ordinairement, c'est un état aigu sympathique, en première ligne duquel il faut mettre le délire hystérique, et une prédisposition du moral à subir plus facilement l'action des causes occasionnelles.

Guislain a donc bien observé les folies diathésiques, qu'on a agrandies depuis lui, mais il ne les a pas regardées comme autant de siéges de la maladie, parce que le rhumatisme, la goutte, la phthisie, etc., ne déterminent la folie qu'autant qu'ils sont renforcés par un auxiliaire indispensable, dont il va maintenant être question.

Toutes les fois qu'un auteur touche à la question des causes, il voit se poser devant lui le problème difficile de la prédisposition; car, comme nous l'avons déjà dit au chapitre de l'étiologie de notre *Traité des hallucinations,* il reste toujours à savoir comment chez tel homme plutôt que chez tel autre, à côté de lui, dans les mêmes conditions de temps, de lieu, de sang, la force dominante fait explosion d'une manière sublime, et devient ici plutôt que là le génie (Taine).

Les difficultés n'ont jamais arrêté le savant; Guislain veut aussi élucider ce problème. Pour lui, la prédisposition est

individuelle ou congénitale. Dans le premier cas, l'aptitude est directe et la folie peut s'établir spontanément par la force de la prédisposition.

Ainsi l'homme acquiert pendant un travail laborieux de sa mère le germe de cette condition morbide. Le tempérament moral caractérisé par une vive sensibilité peut seul conduire à ce genre d'affection !

Il arrive que des sujets, après avoir parcouru les périodes d'une maladie grave, souffert d'une affection nerveuse, ressentent une altération profonde dans tout leur être ; survienne une cause plus ou moins violente, elle ébranle l'organisme et détermine l'aliénation mentale. Les mêmes résultats peuvent être produits par un état viscéral spécial, des peines morales qui n'occasionnent pas directement la folie, par des atteintes phrénopathiques déjà antérieurement ressenties, par l'habitude qu'a contractée le système sensorial de reproduire des phénomènes morbides identiques, enfin par d'anciens symptômes disparus, qui ont laissé un germe morbide à l'état latent.

Dans le second cas, la maladie mentale se rattache à un mal de famille qui se transmet par voie de génération. C'est la prédisposition congénitale héréditaire. Elle peut engendrer directement la folie, sans la participation d'aucune autre cause. Parfois, au contraire, elle a besoin d'agents intermédiaires empruntés aux causes occasionnelles. L'expérience personnelle de Guislain lui fait évaluer cette influence au quart des entrées. Sur 224 personnes admises en 1849, il l'a constatée 56 fois; il ajoute qu'elle peut aller jusqu'à 30 pour 100.

Nous croyons, et cette opinion est partagée par Griesinger, qu'elle est environ de 50 pour 100. Il est incontestable qu'il faut tenir compte dans cette question de tous les éléments. La faiblesse de caractère est une condition à noter. Dans notre chapitre de la symptomatologie du suicide chez les aliénés où nous avons enregistré avec le plus grand soin les altérations du caractère, indépendamment de l'hérédité, nous avons

constaté que les principales formes de prédisposition dues au caractère, sur 265 malades examinés sous le rapport numérique, ont été les suivantes:

Caractères tristes, mélancoliques, peu communicatifs...	45
Faibles.....................................	31
Impressionnables, nerveux........................	30
Irritables, colériques, violents...................	14
Singuliers, bizarres, excentriques	12
Exagérés....................................	10
Craintifs....................................	10
	152
Caractères anormaux (mobiles, gâtés, difficiles, orgueilleux, volontaires, etc., en petite proportion chacun)..	61
	213 (1)

L'hérédité s'acquiert par les mêmes causes qui favorisent la prédisposition. De la part des parents, ce sont: des commotions morales, des maladies antérieures, telles que l'hystérie, l'épilepsie, une aliénation mentale, des travaux intellectuels excessifs, le grand développement des facultés mentales, une grossesse, un accouchement, des excès de boissons spiritueuses. Cette dernière cause est surtout puissante. Guislain a constaté l'origine de toute une génération d'aliénés, frères et sœurs, issus d'une mère qui, pendant des années, s'était trouvée, chaque jour, en état d'ivresse. Jamais cette femme, son mari et les autres personnes de la famille n'avaient été aliénés. Il a fait la même remarque pour des enfants épileptiques, nés de parents qui ne l'étaient pas, mais qui buvaient. Il signale aussi l'influence fâcheuse des mariages consanguins, et dit qu'elle prédispose surtout à la folie, caractérisée par la dégradation des facultés intellectuelles. Dans son *Cours de physiologie*, il a rapporté de nombreux exemples d'animaux chez lesquels les unions entre frères et sœurs avaient déterminé l'atrophie des formes. Ces remarques ont une importance réelle, car elles signalent le principe des dégénérescences, sur les-

(1) *Du suicide et de la folie suicide*, 4e édit., p. 341.

quelles M. Morel a écrit un très-remarquable ouvrage. Il faut cependant faire des réserves quant à cette dernière influence. Des travaux récents paraissent établir que, si les origines sont saines des deux côtés, la consanguinité est loin d'avoir un effet fâcheux (les Juifs, Dally, Voisin).

L'énervation, la débilité des parents, le lait d'une nourrice, ont été des éléments de folie.

Des causes agissant sur un membre de la famille peuvent engendrer, sous l'influence de nouveaux modificateurs, une prédisposition qui se transforme à la longue en une maladie complète. Celle-ci à son tour peut se reproduire chez les enfants de cet individu, ou faire naître chez eux d'autres affections ou modifications de caractère.

A ce point de vue, il est intéressant d'étudier les familles dans lesquelles les vésanies sont héréditaires, parce qu'elles vous présenteront des états qui constituent, pour ainsi dire, des situations de transition.

C'est ainsi que vous trouverez parmi ces familles un ou deux membres atteints, soit de manie, de mélancolie ou de démence ; soit de convulsions, d'hystérie ; mais là aussi il y aura un frère, une sœur qui se feront remarquer par l'élévation de leur intelligence ; d'autres qui seront d'une timidité excessive, d'une hardiesse extrême, d'une grande étourderie ou d'une profonde versatilité de caractère, etc. Tantôt ce sera un frère qui se signalera par des travaux artistiques ; tantôt on notera un frère, une sœur extrêmement dévots ; une sœur, un frère voués au libertinage ; un frère, une sœur livrés à l'abus des boissons. — En un mot, à côté de l'aliénation, vous découvrirez une foule d'excentricités, et parfois les qualités les plus éminentes du cœur et de l'intelligence. Il n'est pas de Parisien qui n'ait rencontré, il y a quelques années, aux promenades du bois de Boulogne, un couple remarquable par sa laideur et sa difformité. Les caractères physiques des ancêtres avaient reparu chez leurs enfants, qui se distinguaient par l'élégance de leur taille et la beauté de leurs traits. Ce saut, dans la transmission des caractères

physiques, est très-fréquent dans la production des maladies mentales. N'avions-nous pas raison de dire qu'en regardant de près dans les *Leçons orales*, on y découvrirait les premiers linéaments de beaucoup de bons travaux modernes? N'y a-t-il pas, en effet, dans ce paragraphe, une esquisse des types dissemblables et disparates de M. Morel?

L'homme prédisposé peut rester indemne de longues années; puis la maladie éclate, lorsqu'il est plus avancé en âge, et que les conditions ont acquis leur puissance d'intensité. Il y a là une véritable évolution, une sorte de spontanéité pathogénique, analogue à celle qui détermine les périodes de la puberté, de l'âge critique. Mais ce qu'il y a de douloureux et ce que nous voudrions nous refuser à admettre d'une manière aussi générale, malgré notre confiance dans l'exactitude d'observation de Guislain, ce sont ces paroles sur la fatalité de la prédisposition : « Les sujets soumis à cette influence ont beau fuir tout ce qui pourrait leur être nuisible, l'état morbide, quand l'époque fatale est arrivée, apparaît très-souvent, malgré le meilleur régime. » « En voyant, continue-t-il, de pauvres malades, des sœurs, des frères d'aliénés, observer avec un soin scrupuleux les préceptes du médecin, éviter avec une sagacité étonnante tout ce qui aurait pu conduire au développement du mal, faire des efforts inouis pour en cacher les premières approches et le dompter, je me suis senti le cœur brisé, lorsque j'ai acquis la certitude que ces soins et ces précautions étaient inutiles, et que j'ai appris que plusieurs de ces malheureux, dans un transport de rage, avaient mis fin à leurs jours. »

Sans doute, cette transmission redoutable n'est que trop fréquente; mais l'a-t-on suffisamment combattue par l'hygiène, l'éducation, l'instruction, le mariage, les lois ? Qu'a-t-on fait contre l'ivrognerie, dont les progrès sont si effrayants, et qui traîne à sa suite l'altération du sang, l'abâtardissement de l'espèce, l'infécondation, l'épilepsie, l'idiotie, la folie ? Il y a bien certainement, une virtualité individuelle qui lutte victorieusement contre l'hérédité, et l'empêche de s'étendre outre

mesure; il ne faut que chercher les moyens de lui venir en aide.

La prédisposition, dont le rôle est si marqué, a-t-elle des signes appréciables? L'observation révèle une multitude de caractères différents, mais ne fournit aucun phénomène fondamental, unitaire, qui puisse en donner la clef. Il est presque impossible enfin de dire ce qu'il y a au fond de cette réceptivité particulière, sans laquelle la folie ne se conçoit pas.

On voit par cet exposé combien est importante la question de l'hérédité, et cependant elle n'attire guère l'attention des familles; nous pourrions même ajouter qu'elle est mise complétement de côté, lorsqu'il se présente de bons partis, de riches alliances! Que de douloureux exemples nous aurions à rapporter; nous préférons nous taire, car nos souvenirs pourraient rappeler de terribles catastrophes!

Dans cet ensemble prodigieux de faits, de considérations et de déductions, résultats de la longue expérience de Guislain, et ramenés par lui à une dominante, la sensibilité morale, il multiplie à dessein les démonstrations qui établissent la puissance de cette cause, dont il a déjà esquissé les caractères dans ses premiers écrits.

On ne saurait méconnaître, en effet, que cette faculté par laquelle nous sommes heureux ou malheureux n'existe à un haut degré chez tous ceux qui offrent une prédominance de l'élément nerveux. Trop développée chez les peintres, les poëtes, les artistes, elle a fait dire d'eux qu'ils avaient un grain de folie; c'est une exagération évidente. L'originalité, l'excentricité de l'esprit, ne ressemblent pas à la maladie de nos établissements; elles sont une effervescence de l'imagination, et non une expression de la folie.

Se fondant sur le rôle important de la sensibilité dont les racines sont partout, Guislain rassemble ses meilleurs arguments pour établir d'une manière définitive la doctrine qui est la base de ses leçons.

Le sens affectif, appelé par d'autres émotif, *Gemuth* par les Allemands, dénomination par laquelle ils désignent la sensibi-

lité, est en définitif le sens de toutes les impressions agréables, généreuses, de toutes les émotions pénibles, douloureuses. A cet ordre de sentiments, qui a surtout son siége dans le centre phrénique, auquel il faut rattacher le système ganglionnaire, viennent aboutir les impressions viscérales, physiologiques et morbides. Si la santé est bonne, il existe un air de contentement, de bien-être; si les organes souffrent, il y a un malaise général, l'humeur est sombre. C'est à cette souffrance viscérale, souvent obscure, parfois latente, qu'il faut attribuer chez les personnes nerveuses ces mauvaises humeurs, ces tristesses, ces brusqueries, ces apathies, dont elles sont elles-mêmes étonnées.

La part de la sensibilité morale explique pourquoi beaucoup de médecins admettent actuellement des maladies mentales, sans lésion notable des facultés intellectuelles, du moins dans leur première période, ce qui est un fait d'une immense portée. Nous ne discuterons pas l'opinion de Guislain, nous l'avons combattue ailleurs (1); nous ferons seulement observer que l'unité du moi psychique n'est pas favorable à cette hypothèse, et c'est avec raison que Cicéron a dit: « *Ita fit ut ratio præsit, appetitus obtemperet.* » La pratique démontre que si la plupart des aliénations mentales commencent par une altération des sentiments, il y en a plusieurs qui débutent par le trouble des idées. De l'aveu de Guislain lui-même le dérangement de l'intelligence succède à celui du sens émotif. Il est très-présumable qu'il ne s'agit dans cette différence d'opinion que d'une question de temps. C'est, au reste, la conclusion à laquelle sont arrivés plusieurs médecins américains dans la discussion sur la folie morale, qui a eu lieu en 1863, lors de la réunion de l'Association des aliénistes des États-Unis (*Annal. méd.-psych.*, novembre 1866, analyse de l'*American Journal of insanity*).

Lorsque la douleur envahit le sens affectif et y développe

(1) *État des facultés dans les délires partiels ou monomanies* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 1853, t. LX, p. 399).

l'état pathologique, il est le fond de toutes les aliénations mentales, qui n'ont pas d'individualité propre, puisqu'elles se transforment les unes dans les autres, et que, dans les phrénopathies périodiques, à chaque retour d'accès, la maladie peut revêtir un caractère nouveau.

On comprend toute l'importance de cet élément morbide dans les manifestations symptomatiques des phrénopathies, qui se modulent elles-mêmes sur les principales impressions sentimentales propres à l'homme, d'un caractère invariable, telles que la tristesse, l'abattement, l'exaltation, etc. Déjà une première étude, celle de l'étiologie, nous a appris qu'une émotion pénible était au fond du plus grand nombre de cas de folie; une seconde étude, celle des symptômes, va nous démontrer que la maladie mentale n'est bien souvent que la vibration prolongée d'une influence douloureuse dans son mode d'agir. Recherchez avec soin son début, fait observer Guislain, vous y trouverez une crainte, une inquiétude, une peine, une susceptibilité; analysez les paroles, vous y découvrirez la tristesse, le mécontentement, les angoisses de l'âme; lisez les lettres, elles ne parleront que de cruels sacrifices, d'incertitudes affreuses, d'intentions malveillantes, d'horribles idées, etc. Sur 100 cas récents, ajoute-t-il, la physionomie témoigne 96 fois d'un état d'agacement, d'inquiétude, d'amertume, d'irascibilité, etc. Un aliéné guéri, s'entretenant des commencements de son mal, s'exprimait ainsi : «Je sentis à la fois tous les chagrins, tous les malheurs que j'avais soufferts pendant ma vie entière; je m'isolai pour pleurer.» Dans le relevé des observations d'hallucinations recueillies pour notre 3e édition, nous avons également constaté l'extrême fréquence des idées tristes dans les diverses formes de l'aliénation; et cela n'a rien qui doive surprendre, car la douleur monte en croupe derrière chaque homme, surtout chez ceux dont l'organisation est nerveuse et impressionnable. Cette remarque n'est pas moins vraie dans le suicide et la folie suicide.

La conclusion à tirer de l'exposé symptomatique de Guislain,

c'est que l'aliénation est, avant tout, une lésion de la sensibilité : aussi la mélancolie est-elle inhérente à la plupart des maladies mentales ; c'est elle qui en forme le phénomène initial. Simple d'abord, cet état morbide donne lieu à des lésions secondaires, tertiaires ; les aliénations sortent les unes des autres ; mais, en vertu des lois qui régissent l'organisme, les maladies provoquent à leur tour des réactions ; les unes conservatrices, les autres automatiques et destructives.

Les premières amènent la guérison ; les secondes compliquent la maladie, et engendrent les altérations pathologiques.

La réaction phrénique se montre dans les passions, les actes instinctifs, les impulsions de la volonté, le domaine des idées. Dans toute maladie, l'élément morbide fait appel aux forces de résistance, de conservation. La souffrance morale, comme la douleur physique, détermine donc des répulsions insurrectionnelles, dirigées contre les agents ennemis. C'est ainsi que la parole soulage ceux qui éprouvent des chagrins, etc. Tel est le cas de la confession dont l'influence est si efficace sur le malheureux auquel le remords enlève le repos et le sommeil. Dans les aliénations causées par la perte d'une personne aimée, il arrive fréquemment qu'à la convalescence on a oublié tous les malheurs, le fait primitif a été détruit par la maladie. A ce point de vue, la manie est également une réaction qui absorbe l'élément morbide primitif.

L'analyse de l'expression des symptômes qui proviennent de la sensibilité morbide appelle une attention sérieuse sur l'état de la volonté. Cette faculté ne peut être maîtrisée ; le malade est alors dans l'impossibilité de changer l'ordre de ses impulsions, il est entraîné malgré lui. Cette irrésistibilité se remarque dans l'ordre physique comme dans l'ordre moral : ainsi des aliénés sont poussés par des impulsions morbides à lever un bras, à faire des contorsions, et plusieurs répondent qu'ils ne peuvent agir autrement. Toutefois il y a des aliénés qui conservent le pouvoir de lutter contre l'impulsion mor-

bide ; d'autres qui résistent tant qu'ils sont en vue ; plusieurs avertissent ceux qui les entourent de prendre leurs précautions. Un mélancolique suicide se leva la nuit, alla frapper à la porte de son frère, et lui cria : « *Venez vite, le suicide me poursuit, bientôt je ne résisterai plus.* » Souvent, au début de l'aliénation, le malade conserve un certain pouvoir d'arrêter les impulsions morbides. Cet empire se retrouve à la convalescence.

La volonté d'action est néanmoins le plus ordinairement enrayée chez les aliénés. Ils veulent mentalement, mais ils sont impuissants à agir convenablement. Ils désirent travailler et ils ne peuvent le faire. Cet état existe aussi chez les personnes raisonnables. A certains moments, des individus capables et énergiques restent immobiles à la même place, ils désirent aller à un endroit, et ils ne se dérangent pas ; ils ont l'intention de faire telle chose, et ils ne la font pas ; l'indécision les paralyse, puis la volonté reprend ses droits. Esquirol a parfaitement décrit cette irrésolution, cette force de non-vouloir fort commune chez les mélancoliques. La liberté est alors entravée, la conscience continue, mais la volonté n'est plus réglée. Tels sont les aliénés poussés par des impulsions insolites. C'est alors que vous voyez des malades prendre une attitude qu'ils gardent, faire des grimaces, secouer la tête comme pour en faire tomber la poussière.

Les actes qui déterminent la volonté sont rarement conservateurs dans l'aliénation mentale. La répulsion conservatrice réside plutôt dans les passions.

La réaction des idées est inséparable de la nature de l'homme. Elle peut se faire d'une manière douloureuse, dans un grand nombre de cas, elle est essentiellement conservatrice. A l'état physiologique, lorsqu'un chagrin nous affecte, il y a au fond une voix qui nous console ; mais elle est souvent aussi celle des illusions, des espérances romanesques, des châteaux en Espagne, des rêves !

Les pensées douloureuses, dans l'aliénation mentale, sont parfois remplacées par des conceptions d'une félicité imagi-

naire. Le malade est riche, beau ; il habite des palais. Rien n'est plus remarquable, dans ces réactions d'idées, que la manifestation anormale des sentiments et des pensées religieuses. Elle a lieu quelquefois dans le cours de la maladie ; elle éclate soudain chez des sujets non habitués aux pratiques du culte. On voit des personnes religieuses manifester le plus grand éloignement pour ce qu'elles adoraient, et d'autres, jusqu'alors indifférentes aux choses de religion, devenir des croyants zélés.

L'observation apprend, en effet, que la folie change souvent le caractère ; mais il ne faut pas oublier qu'elle peut aussi développer des idées, des penchants qui étaient en germe dans l'organisme.

La réaction de l'imagination est loin de se faire toujours dans le sens d'une crise conservatrice. C'est ainsi, par exemple, que la prévision d'un malheur réel se change en celle d'une condamnation à mort. L'homme religieux qui, dans son état normal, se privait d'aliments, jeûnait, se macérait le corps, devenu aliéné, exagère toutes ces pratiques, et est assailli par des impulsions de destruction qui font naître en lui le penchant à se mutiler, à se détruire, à offrir en holocauste des personnes qui lui sont chères. Cette exagération des idées et des sentiments, dans le passage de la raison à la folie, est un fait qu'on observe fréquemment.

Il y aurait ici de nombreux rapprochements à établir entre les exagérations des idées et des sentiments chez les aliénés et les gens raisonnables. Elles ont, en effet, plus d'un point de contact, quoique leurs résultats soient très-différents ; on doit surtout noter qu'elles ont été la cause de productions et d'actes remarquables chez certains fous. Il est évident que cet ordre de faits rentre dans la doctrine des analogies de la raison et de la folie, qui est elle-même la conséquence de l'étude de l'homme aliéné ayant son point de départ dans celle de l'homme sain. Pour tous ceux qui ont étudié avec soin les remarquables descriptions de la folie faites par l'immortel Shakspeare, il est hors de doute que ce grand génie les avait

tirées de ses profondes méditations sur l'homme sain, comparées avec ses remarques sur les malades qu'il avait eus sous les yeux, et dont le nombre était assurément très-restreint.

Parmi les symptômes morbides de la folie, l'incapacité ou plutôt la détérioration des facultés intellectuelles est, après le phénomène de la douleur morale, celui qu'on retrouve le plus souvent. Cet état, que Guislain appelle l'obscuration, l'obnubilation de l'intelligence, et qu'il ne faut pas confondre avec son absence, son anéantissement, a pour conséquence une crédulité extrême, qui fait admettre à l'aliéné les choses les plus absurdes, quoique, par un singulier contraste, il soit susceptible de s'élever à des conceptions ingénieuses.

Guislain, qui n'a cessé d'accumuler les observations et les raisonnements pour démontrer que, dans la grande majorité des cas de folie, on arrive à constater un état phrénalgique (lésion de la sensibilité) (1), aborde une objection, celle des aliénations mentales déterminées par une joie très-vive. Il fait d'abord remarquer que ces exemples sont peu communs, et que tous les observateurs consciencieux s'accordent à dire que rien n'est plus rare qu'une véritable passion agréable donnant lieu à une maladie mentale. C'est l'opinion d'Amard ; c'est aussi celle d'Esquirol et de Georget. S'appuyant sur son expérience personnelle, Guislain dit que parmi 322 faits, il n'a pas noté un seul cas où la joie pût être invoquée comme cause de la maladie. A cette occasion, il conteste, au point de vue de l'étiologie, la valeur des tableaux statistiques, qui ne font ressortir ni les influences réelles, initiales, ni les antécédents de la folie, par la raison fort simple qu'il leur manque la confession. C'est parce qu'il a été un des ministres zélés de ce pieux apostolat, le seul qui fasse pénétrer dans les mystères du cœur humain, qu'il peut multiplier les citations suivantes :

(1) Lorsque cet état se déclare subitement, il peut être poussé parfois jusqu'à la tension extatique, et, suivant l'organisation des sujets, provoquer les effets les plus divers.

Une femme amène son mari atteint d'aliénation, elle déclare qu'elle ignore la cause de sa maladie. Celui-ci, rendu à la raison, confie au médecin que c'est la mauvaise conduite de sa compagne qui a été la source de son malheur. — Une mère dit que son fils a trop travaillé, l'étude est annotée comme cause. A ses habitudes religieuses, on soupçonne des manœuvres solitaires, des remords, une impossibilité de vaincre d'anciennes pratiques; le soupçon se change en certitude. — Un vieillard est atteint de démence; ses nièces attribuent sa maladie aux progrès de l'âge; on apprend que celles-ci auraient voulu le contraindre à faire en leur faveur un testament, qu'elles avaient même usé de violences, pour arriver à leur but, et que ces scènes douloureuses avaient fini par troubler la raison du vieillard. — Il y a peu de temps, on nous conduisait un homme âgé, frappé de paralysie générale, dont la maladie était la conséquence d'actes répétés de libertinage, simulant la passion, et qui n'avaient été accomplis que pour arriver au mariage et s'emparer de sa fortune. Nous avons eu recours au pieux apostolat de Guislain, par l'intermédiaire d'une femme zélée et dévouée, qui, dans le traitement de la vie de famille, a non-seulement été très-utile aux aliénés, mais en a obtenu des révélations qui nous faisaient dire un jour au célèbre Parchappe : l'asile privé est plus en mesure de connaître les secrets du foyer domestique que l'asile public. Il en est, en effet, que nous n'avons appris qu'après plusieurs années de résidence. On comprend, d'ailleurs, les motifs qui portent à cacher la vérité. Un exemple en dira plus que tous les discours. On nous amena un jour une jeune personne enceinte, dans un état de stupidité. Quelques mois après, nous étions informé que son beau-frère l'avait déshonorée pour l'empêcher de se marier et s'emparer de toute la fortune !

Rigoureusement parlant, tout n'est pas douleur dans l'action des causes, comme dans la manifestation des phénomènes de l'aliénation mentale. Il y a des causes héréditaires, des retours périodiques ; il y a des manies joyeuses, des exaltations

religieuses, des manies érotiques, qui ne présentent pas les caractères d'un douleur morale.

Beaucoup d'aliénés n'accusent aucune douleur et témoignent même un véritable contentement; mais, fait observer Guislain, il peut arriver que, dans ces cas mêmes, la douleur agisse comme convulsion morale, et qu'elle détermine l'excitation gaie, à l'instar du chatouillement des pieds qui occasionne le rire; il se passerait alors ce qu'on observe dans l'hystérie, où les symptômes de gaieté sont des actes consécutifs, qui témoignent des progrès du mal et souvent de l'intensité avec laquelle ont agi les causes morbides.

Si Guislain insiste avec raison sur la fréquence de la douleur dans la genèse de la folie, il a soin cependant de faire remarquer qu'il y a des aliénations qu'on voit se développer sous l'influence d'une émotion joyeuse, d'un agent physique idiopathique ou sympathique, et que plusieurs, surtout parmi celles qui sont héréditaires ou périodiques, débutent pardes chants, des élans bizarres de la volonté et des idées, un besoin de faire et de défaire. Enfin, il y a des cas où l'on cherche en vain la source du mal, qui naît alors sans qu'on sache comment, et qui semble, comme disaient les anciens, envoyé du ciel, le *quid divinum !*

Dans cette étude si curieuse et si intéressante des modifications de la pensée, des changements du caractère, de l'opposition des actes avec la conduite et les discours, des causes, etc., un sujet très-important, déjà indiqué par Guislain, est celui des transformations que subissent les phrénopathies et de l'interprétation de ces faits. Il cite l'observation d'une femme dévote à laquelle ses idées exagérées de religion faisaient éviter les rapports conjugaux. Quelques années après, les scrupules religieux étaient remplacés par des transports érotiques, et à ceux-ci succédait l'éloignement pour son mari. Jusqu'alors la folie n'avait pas été reconnue; mais des accès de colère et de fureur indiquèrent l'état maniaque, qui fut parfois compliqué d'un rire continuel.

Ces exemples, qui sont nombreux dans la science, ont une

grande valeur, car la métamorphose peut s'opérer en peu de temps et se manifester même d'une manière soudaine. Lorsque le mal envahit les idées, il abandonne souvent les sentiments. Ces déplacements, qu'on pourrait appeler des métastases psychiques, aident singulièrement à concevoir l'unité du moi, et comment des aliénés deviennent plus ou moins rapidement orgueilleux, silencieux, bavards, chanteurs, poëtes, érotomanes, suicideurs, homicides, voleurs, incendiaires ! Ce sujet touche aux plus graves questions de la psychologie et de la médecine légale. Nous en avons cité des observations remarquables dans notre travail sur la responsabilité des aliénés, lu à l'Académie des sciences, dans sa séance du 3 août 1863 (1).

On a désigné en Allemagne ces changements rapides d'un état à un autre par les mots *uber springen*, *over springen* (*sauter par-dessus*, *sur*). On peut les comparer à ces sautes de vents, signalées par les marins, et qui prouvent que si les tempêtes sont souvent annoncées d'avance par des signes révélateurs, elles peuvent aussi éclater comme la foudre.

Quelque attachants que soient les faits, les doctrines psychologiques ont avec eux tant de points de contact qu'il faut bien en tenir compte ; celles de Guislain ont surtout un intérêt spécial à une époque où tout est ébranlé, où le monde intellectuel et social cherche à se transformer.

Malgré les dispositions actuelles de certains esprits à bannir de leurs études la recherche de l'élément psychique, comme n'étant pas susceptible d'une solution mathématique, il y aura toujours des multitudes d'hommes, et beaucoup même de médecins, surtout parmi ceux qu'on a nommés les moralistes du sentiment, qui seront attirés vers ce mystérieux sujet. La raison de cette tendance se conçoit facilement ; les positivistes, en détruisant ces croyances, ne mettent rien à leur place ; il en résulte que les problèmes de

(1) *De la responsabilité légale des aliénés : 1° générale, 2° partielle* (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, octobre 1863 et janvier 1864).

l'origine de la vie, de sa persistance dans un autre monde, continueront à agiter les âmes, nées avec le sentiment religieux, et qu'elles les résoudront toujours par l'affirmative.

Aussi longtemps que les positivistes substitueront à Dieu, à l'âme, à l'immortalité, la matière éternelle, infinie, sans pouvoir établir aucune de ces propositions, les ontologistes préféreront leurs raisonnements, leurs hypothèses, leurs inductions, parce que les doctrines spiritualistes, mobiles de toutes les actions généreuses, de tous les dévouements, rendent merveilleusement compte des sentiments par le dogme de l'amour.

Il est donc naturel que la direction philosophique et religieuse des idées de Guislain l'ait porté à s'occuper de ces matières. Partant du principe qu'il n'y a pas d'actes organiques sans excitant, il conclut que l'activité cérébrale a évidemment le sien. Le nerf ne saurait être considéré comme tel, car recevant par une de ses extrémités l'excitation du monde extérieur, il lui faut à son origine un excitateur fonctionnel. Qu'on donne à cet excitateur le nom de volonté, de liberté, d'attention, d'imagination, de jugement, de raisonnement, d'idées, d'âme, peu importe; le fait capital, c'est qu'il faut toujours admettre dans le système cérébral un facteur initial, qui agit sur les nerfs et les stimule. C'est dans la spontanéité de nos actes que cet agent se révèle.

Prétendre que la pensée n'est qu'un produit de fibres cérébrales ou des cellules, une manifestation de la substance grise ou blanche, une opération de la matière nerveuse, c'est avancer une hypothèse qui révoltera toujours les philosophes spiritualistes, les hommes religieux, sans convaincre scientifiquement les sceptiques avec mesure, et, comme l'a très-bien dit M. S. de Sacy, c'est entasser des montagnes de science, pour élever tout au haut un prodigieux paradoxe, et détruire des légendes pour les remplacer par des visions personnelles (1).

(1) Beaufort, *De l'incertitude des cinq premiers siècles de l'Église*, réim-

Aussi Guislain ne balance-t-il pas à dire, que, plus on étudiera la structure intime du cerveau, plus on se convaincra que c'est parmi les agents qui ne tombent pas sous les sens, qu'on doit chercher le facteur fonctionnel du système nerveux. Un être invisible, affirme-t-il, se trouve évidemment dans l'être visible. Le cerveau rappelle l'orgue avec ses tubes, que fait jouer une personne intelligente. Mais, a-t-on écrit quelque part, la lyre une fois brisée, tout s'évanouit avec elle. Répondre ainsi, c'était oublier que la lyre ne tire pas ses sons d'elle-même, et qu'il lui faut le musicien. L'âme, à la rigueur, peut être une résultante liée à des conditions très-diverses; pourquoi, cependant, suivant l'observation de M. P. Janet, la force pensante elle-même ne serait-elle pas une de ces conditions?

L'un des savants les plus hardiment engagés dans les voies nouvelles, M. Lyell, n'hésite point à dire: « Nous ne devons pas considérer comme admis que chaque amélioration des facultés de l'âme dépende d'un perfectionnement de la structure du corps; car pourquoi l'âme, c'est-à-dire l'ensemble des plus hautes facultés morales et intellectuelles, n'aurait-elle pas la première place, au lieu de la seconde, dans le plan d'un développement progressif (1) ? »

Jusqu'à ce qu'on ait démontré avec rigueur et précision la circonstance décisive qui serait la cause directe et unique de l'intelligence, nous croirons que le physique est pour beaucoup dans l'exercice de la pensée, mais qu'il n'est pas tout. Rejeter chaque théorie qui ne repose pas sur un fait palpable, c'est, d'un coup, faire table rase de celles qui sont fondées sur l'affinité, l'attraction, les ondulations de l'éther dans l'espace, la théorie atomique, les lois de Kepler. Aussi, en attendant avec patience la preuve sensible de la production physique de l'intelligence et du moral, nous répéterons ce que nous écrivions à notre ami M. A. Latour, rédacteur

pression par M. A. Blot, Paris, 1866 (*Analyse de M. S. de Sacy*, *Journal des Débats*, 5 septembre 1866).

(1) Paul Janet, *Le cerveau et la pensée*, 1866.

en chef de l'*Union médicale:* « Voici bientôt cinq jours que nous habitons, madame et moi, un pavillon contigu à une chapelle, célèbre par son pèlerinage. Le concours des visiteurs y est énorme, et n'oublions pas que, dans tous les lieux semblables, c'est la même affluence. En vingt minutes nous avons compté cent personnes. Il y a bien quelques rares curieux parmi cette foule; l'immense majorité se compose de croyants, qui prient avec un profond recueillement.

» Que viennent chercher ces pèlerins? Ce qu'ils ont cherché, de tous les temps, des consolations que nulle philosophie humaine ne pourrait leur donner. Un raisonnement mathématique satisfera un logicien; la croyance en Dieu et en un autre monde pourra seule faire supporter à la mère la perte de son enfant. Les femmes dont le cœur est percé de mille douleurs se refugieront toujours dans la prière. Le surnaturel, non pas celui qui subit les influences du charlatanisme, mais le surnaturel des âmes sensibles, impressionnables, des rêveurs, des amants de l'idéal, des personnes religieuses, des spiritualistes, n'est pas près de disparaître, car il est inhérent à leur organisation, qu'il faudrait commencer par changer. Il est, en outre, l'aspiration de l'espérance de milliers de créatures humaines vers un sort meilleur. Dans les grandes catastrophes, inondations, tremblements de terre, pestes, guerres, c'est vers le ciel que se tournent les regards des multitudes. Le philosophe, croyant à sa science, ce qui n'est pas la même chose que de croire à la science des faits bien observés, pourra regarder ces catastrophes sans pâlir, mais il aura peu de sectateurs. »

L'épisode de l'aumônier de la *Sémillante,* raconté par M. Alphonse Daudet, me paraît encore ce qu'il y a de mieux en cette matière; aussi ai-je la conviction que quand ce vénérable ecclésiastique monta sur le pont, revêtu de ses habits sacerdotaux, et dit aux six cents hommes, sur le point de mourir : « A genoux! recommandez votre âme à Dieu, je vais vous donner l'absolution! » il fut bien mieux compris par ces malheureux et les consola bien plus efficacement que le savant

qui les eût harangués pour leur apprendre qu'ils allaient rendre à la matière les matériaux qu'ils en avaient reçus (1).

Pourquoi, demanderons-nous à notre tour, oublier toujours que nous sommes des êtres finis avec une étincelle de la lumière éternelle. Chercher, sans perdre de vue l'origine, c'est notre destinée. Vouloir tout approfondir, sans autre guide que soi-même, c'est se condamner à marcher dans les ténèbres. Le mystère est l'obstacle placé devant notre orgueil. Adresser d'abord son hommage au Créateur, cultiver ensuite la science, c'est continuer la noble lignée des Stahl, des Haller, des van Helmont, des Guislain et de tant d'autres.

Après cette digression philosophique, dont l'idée mère a toutes nos sympathies, car le chrétien, frotté de rationalisme, est naturellement un moraliste du sentiment, Guislain reprend le cours de ses travaux par l'examen de la cause productrice et du siége de la folie; mais ce sujet démontre, encore une fois de plus, l'insuffisance de notre esprit à fonder un système complet. A ce point de vue, il fait judicieusement remarquer que la folie a eu également son histoire des variations. En France et en Allemagne, on a placé le siége des vésanies dans le système ganglionnaire; s'il en était toujours ainsi, comment comprendre ces folies épidémiques, reflétant les idées dominantes des époques.

Le sang, en s'altérant, produit diverses espèces de délire, et c'est à cette cause qu'il faut rapporter les folies de l'ivresse, du chanvre indien, de la jusquiame, de la belladone, de l'opium, de l'anémie chlorotique, des affections hypochondriaques, des diathèses goutteuses, etc.; mais le sang n'est pas le seul élément dans la pathogénie mentale, le système nerveux doit aussi y avoir une part considérable.

Quant à l'inflammation à laquelle un homme de génie a attribué la cause de presque toutes les vésanies, voici les objections qui peuvent lui être faites : les altérations, les indices qu'on invoque, ne se trouvent guère que dans l'état

(1) *Union médicale*, 13 octobre 1866.

chronique, exceptionnellement dans l'état aigu, et dans les cas où le trouble mental est seulement l'expression symptomatique d'une lésion organique primitive. Si l'inflammation était la règle, le traitement débilitant serait alors d'un immense secours, or la pratique prouve le contraire. L'état inflammatoire a ses symptômes propres : la fièvre, la stupeur, la prostration, l'anorexie, la rigidité, les douleurs céphaliques, les convulsions, une marche rapide ; vainement chercherait-on ces symptômes chez les aliénés en général ?

Comment, d'ailleurs, concevoir l'inflammation chez les maniaques furieux depuis un quart de siècle et plus, chez ceux qui ont des accès périodiques ; enfin chez les maniaques qui guérissent quelquefois, lorsqu'ils sont parvenus à une grande vieillesse ? Comment expliquer les guérisons soudaines de la manie (1), si l'on admet qu'elle se rattache directement à l'injection rouge des capillaires ? Comment se rendre compte de la spontanéité, de la périodicité des accès, de la prédisposition congénitale des individus, quand on considère l'état inflammatoire comme initial dans la pathogénie mentale ?

Une remarque importante, c'est que l'inflammation tend toujours à enrayer, à neutraliser les fonctions des parties qu'elle envahit.

Si l'encéphalite aiguë ou chronique, dit M. Jolly, est tellement nécessaire à la production de la folie, pourquoi les enfants et les adolescents même, qui sont si souvent atteints et si souvent victimes des phlegmasies cérébrales, seraient-ils si rarement affectés de maladies mentales ? Pourquoi, enfin, la folie est-elle le privilége exclusif des individus nerveux, impressionnables et à grandes passions, plutôt qu'elle n'est le propre des sujets vigoureux, sanguins ou inflammables ?

On ne saurait méconnaître les analogies qui existent entre les névroses et les maladies mentales ; la mutabilité et la va-

(1) Nous avons recueilli trois observations de monomanies tristes, soignées par nous, qui ont guéri subitement après deux, cinq et huit ans de maladie. Ces faits sont assez curieux pour que nous en fassions plus tard le sujet d'une communication.

riabilité des phénomènes morbides s'observent, en effet, dans les deux cas ; une aliénation mentale héréditaire, périodique, se manifestera à une époque par la tristesse, à une autre elle se transformera en manie, plus tard elle deviendra une démence ; aujourd'hui le malade parlera beaucoup, demain il sera muet.

Les névralgies peuvent se dissiper et être remplacées par des vésanies. On voit, par exemple, des personnes sujettes à des asthmes, à des migraines, à des odontalgies, tomber tout à coup dans la mélancolie ou la manie à la suite de la disparition de ces affections, et quelquefois celles-ci reparaître à l'époque de la convalescence.

En plaçant les maladies mentales dans le cadre des névroses, fait observer Guislain, je me suis borné à exposer quelques-unes de leurs principales analogies, mais il existe sans doute, au fond des troubles de l'intelligence et des névropathies, des différences qui sont ignorées des médecins psychologues. On retrouve, dans cette remarque comme dans beaucoup d'autres, inévitablement disséminées, le clinicien célèbre, qui, au début de ses leçons orales, a fait aux aliénistes la recommandation de bien connaître la pathologie générale.

Peut-être pourrait-on se demander la part qu'ont les excitations cérébrales et électriques dans ces dérangements, en évitant toutefois de les assimiler l'une à l'autre. Sans changer le caractère pathologique de la folie, qui est une maladie comme les autres, ces différences lui assignent une place spéciale dans le cadre nosologique.

Quelque intéressante que soit l'étude de ces deux ordres de faits, le siége et la nature des maladies, on ne doit pas hésiter à avouer que les efforts des savants, tout en précisant mieux les questions, sont encore loin de les avoir débarrassés des difficultés qui environnent ce genre de recherches ; aussi le médecin se trouve-t-il sur un terrain moins mouvant, lorsqu'il rentre dans celui de l'observation directe ; c'est ce que démontre Guislain, avec sa perspicacité habituelle, en traitant des entrées, des sorties, des guérisons, des morts,

des récidives, du pronostic et de la durée de la maladie. Sur 991 aliénés, reçus dans les établissements, pendant une période de dix ans, il établit que 524 ont quitté l'établissement, que 379 ont succombé et que 88 sont encore présents. On peut affirmer que, dans le cours de la première année, près des trois quarts des individus admis quittent l'établissement et que, deux ans après, il en reste à peine 3 à 4 sur 100 et quelquefois même aucun. Nous donnerons la preuve de ce fait dans un relevé de vingt ans, des malades entrés à la maison du faubourg Saint-Antoine. En décomposant les chiffres qu'il vient de grouper, Guislain montre que sur 100 admissions il y a eu 53 sorties, dont 45 guérisons, et que les 8 autres se composaient d'individus améliorés, retirés par leur parents, ou évadés. D'après ses calculs, la population sédentaire existant dans son asile, lorsqu'on analyse ses éléments, présente un maximum de 16 à 20 curables pour 100. Les récidives sont l'objet de son examen, il les évalue à 19 sur 100; mais il a soin de faire remarquer que toutes les maladies ont leurs récidives, et qu'il en est même, comme le rhumatisme et la goutte, où elles sont très-fréquentes. Ce qui en augmente le chiffre chez les aliénés, ce sont les conditions déplorables dans lesquelles ils retombent quand ils sont guéris, et c'est ce qu'ont bien compris les fondateurs des sociétés de patronage.

Remonter aux sources du mal, retracer sa caractéristique, sont des faits primordiaux de toute description pathologique, mais il est un point qui intéresse au plus haut degré les familles, c'est celui du jugement médical à porter sur la terminaison de la maladie. Conjectural, comme tout ce qui touche à la vie et à l'individualité, le pronostic ne repose que sur les probabilités, aussi ne peut-il être établi avec certaines chances de succès que par le médecin qui a vieilli dans la pratique. Pénétré de l'importance de cette partie de la science médicale, Guislain y apporte tous ses soins; mais par la nature même du sujet, ses observations ne peuvent être présentées qu'avec réserve. Nous en détacherons plusieurs, parce qu'elles font plus particulièrement connaître les ré-

sultats de sa pratique : On doit espérer, dit-il, une terminaison heureuse lorsque l'invasion est brusque et suit de près l'action de la cause ; mais lorsque la folie a une marche lente, qu'elle est préparée de très-loin, et que l'invasion a été à peine sensible, il faut craindre un état chronique et surtout la transformation de la maladie, principalement quand le sujet est épuisé ou avancé en âge.

Contrairement à l'opinion généralement reçue, il affirme que la mélancolie guérit en plus forte proportion que la manie ; d'après ses relevés, et en tenant compte des associations morbides, les guérisons des mélancoliques seraient de 6, et celles des maniaques de 5 sur 10.

Il est probable qu'il faut attribuer cette différence au pays qui lui a fourni ses observations, et à sa conviction sur la fréquence de la période mélancolique initiale.

Les folies amoureuses persistent longtemps et guérissent difficilement, quand elles se rattachent à des motifs érotiques particuliers. Il en est tout autrement, si l'érotisme n'est qu'un symptôme accessoire ou accidentel.

Les agitations religieuses ont ordinairement une durée longue, avec des rémissions, ou ne guérissent pas. Il en est de même des tendances ambitieuses, vaniteuses, orgueilleuses lorsque la forme phrénopathique présente un caractère de spécialité qui la rapproche de la paralysie générale.

D'après Guislain, la gaieté, alors même qu'elle se montre au début du mal, constitue un symptôme moins favorable que la tristesse.

La même remarque doit être faite pour la gaieté, survenant dans les cas chroniques, à moins qu'il n'y ait des phénomènes hystériques. Le pronostic n'est pas meilleur, lorsque les aliénés tranquilles se déplacent sans cesse et se mettent tout à coup à sourire.

Les hallucinations fixes et permanentes sont un signe fâcheux. Cette remarque s'applique également aux folies partielles.

Il faut considérer comme de mauvais augure le trouble des

idées, les illusions, les hallucinations qui s'établissent lentement, et se déclarent à l'époque où la guérison a lieu d'ordinaire ; le désordre des conceptions, combiné avec des impulsions bizarres, le suicide, le meurtre, le refus de manger, la fantaisie de lacérer, de déchirer, etc.

Dès que le délire se présente sous la forme d'une monopathie bien caractérisée, c'est un symptôme de longue durée et même d'incurabilité.

Rien de plus grave que les idées fixes, consistant dans des transformations corporelles; ainsi les cas d'anguilles, de grenouilles dans le ventre, sont presque toujours désespérés, sans, cependant, que les chances d'existence en soient notablement diminuées.

Les idées fixes, associées à un état anémique, ont cédé plusieurs fois, après deux ou trois ans de durée ; les idées délirantes, combinées avec l'hystérie, guérissent très-souvent.

Les manies, dans l'acception vulgaire, et que Guislain a appelées fantaisies, sont des signes défavorables; à cette catégorie appartiennent les aliénés qui s'affublent d'une manière bizarre, ceux qui se martyrisent, s'agenouillent, etc.

Les exacerbations, sous forme anxieuse, n'ont pas une issue favorable, à moins qu'elles ne soient des signes accessoires de la mélancolie ou de la manie.

Généralement, les transformations morbides indiquent toujours quelque chose d'anormal et tendent souvent à une terminaison chronique (la double forme, qui ne guérit pas).

Le suicide est en général un état très-grave, surtout quand il apparaît comme tendance isolée, que le malade cache longtemps son funeste dessein, qu'il est le résultat d'une détermination somnambuliforme. Lorsque le suicide se présente dans le cours d'une mélancolie, il ne faut pas désespérer, mais surveiller continuellement le malade.

Le pronostic de la folie homicide est d'une extrême gravité. Les exacerbations dans cette forme font craindre une longue durée, tandis que ces symptômes n'ont plus le même danger avec le suicide.

Il semblerait que le pronostic de la démence doit présenter peu de difficultés, mais il y a des états de trouble qui éclatent au début de la folie et simulent cette forme, ils tiennent à la grande acuité de la maladie, il faut alors éviter de la confondre avec la vésanie dont la chronicité se prépare. Dans le tome IX de la *Bibliothèque du médecin praticien*, nous avons rapporté deux cas de démence aiguë, dont la guérison a eu lieu rapidement.

La paralysie générale est le plus souvent une maladie primitive qui résiste à tous les efforts de l'art. J'ai dit, le plus souvent, ajoute Guislain, car il n'est pas de praticien qui n'ait constaté, de temps en temps, la guérison survenant dans ce genre de démence. Je trouve dans mes notes six ou sept faits de paralysie générale (cas récents) dont la terminaison a été le retour à la santé. (*Leçons orales*, t. II, p. 248.)

On est heureux de rapprocher de cette opinion consolante, sur une maladie considérée comme toujours mortelle par la plupart des médecins spécialistes, celle de M. Parchappe, qui élève à 5 pour 100 le chiffre des paralysies générales qui ont eu un résultat heureux (de Boutteville et Parchappe, *Notice stastistique sur l'asile des aliénés de la Seine-Inférieure*, p. 48, Rouen, 1845). Il faudrait s'assurer si ces cas de guérison ne rentrent pas dans les manies congestives de M. Baillarger, ou dans les paralysies alcooliques qui simulent la paralysie générale, ou dans les rémissions à longs intervalles de cette maladie.

L'hésitation n'est pas toujours un signe de paralysie générale et d'incurabilité absolue ; il est, d'ailleurs, à noter que certaines paralysies d'apparence générale peuvent tenir à des causes débilitantes et se dissipent avec les toniques.

Les intervalles lucides doivent être étudiés avec soin, car ils pourraient facilement induire en erreur. D'après Guislain, ils se rencontrent environ 40 fois sur 100 aliénés. Il y a des intervalles lucides apparents mais trompeurs; ils ont lieu dans la période croissante, se montrent brusquement et sont rarement accompagnés du retour des sentiments affectifs;

ces intervalles lucides trompeurs se remarquent dans la paralysie générale. Les bons intervalles se préparent de loin, ils se font reconnaître après une certaine évolution de la maladie, et par un ensemble de phénomènes qui annoncent le retour à l'état moral.

Il y a des aliénations qui, après avoir eu une marche continue, deviennent intermittentes; si cette régularisation des accès est accompagnée d'intervalles lucides complets, elle est ordinairement favorable. Le quinquina peut alors être utilement employé. Il faut cependant faire remarquer que cette forme intermittente, fréquente dans l'aliénation mentale, résiste souvent aux antipériodiques.

Dans les cas aigus, les rémittences, qui ont lieu à la période de déclinaison morbide, doivent faire porter un pronostic rassurant.

Un état fébrile accompagne quelquefois l'aliénation mentale; il peut être tout à fait accidentel et se rattacher aussi à la guérison de la maladie.

La coloration de la peau présente des changements variés chez les aliénés. Le retour au coloris normal est un bon signe.

Le temps critique influe souvent d'une manière favorable sur une aliénation ancienne.

Un gonflement œdémateux des pieds et des jambes est quelquefois un indice heureux dans une phrénopathie aiguë (manie, mélancolie, extase).

Une accumulation adipeuse peut s'interpréter comme une amélioration chez les mélancoliques convalescents; nous avons donné des soins à un aveugle mélancolique chez lequel l'affection mentale s'améliora à la suite d'une accumulation énorme de graisse; cet embonpoint disparut avec le retour complet à la raison.

Le pronostic est de nature inquiétante, quand il y a plusieurs agents, toute une série de causes, et que celles-ci ont agi lentement et d'une manière continue.

Si une aliénation mentale quelconque a ses racines dans le

caractère, les goûts, les instincts; si elle s'est préparée de loin, par un entêtement excessif, des soupçons, une extrême avarice, de violents emportements, une coquetterie, une vanité ridicules, le pronostic sera peu rassurant, quoique la maladie ne se manifeste que d'une manière légère.

De tous les types, celui qui présente le moins de chances de curabilité, c'est le type périodique à longs intervalles (qui comprend dans une certaine mesure la folie circulaire ou à double forme) ; toutefois, il y a des cas où la maladie s'use insensiblement, et le sujet, parvenu à un âge avancé, peut se rétablir de son affection mentale. Dans un examen aussi délicat et aussi variable que celui des terminaisons des maladies, les probabilités se fortifient par l'expérience des grands praticiens. Nous croyons donc que ces inductions du professeur belge apportent de nouvelles connaissances à l'histoire du pronostic, qu'elles confirment des résultats déjà indiqués et en font connaître de nouveaux.

Observateur exact, Guislain devait noter avec soin la durée des maladies mentales, surtout au point de vue des terminaisons heureuses ; il constate que sur 100 guérisons, il en a obtenu 86 la première année, dont 34 dans le premier trimestre, 20 dans le second et le reste dans les six derniers mois. Les 14 autres guérisons se sont ainsi réparties : 8 la deuxième année, 2 la troisième, et 4 la quatrième; il ajoute que des maniaques ont recouvré la santé après dix, quinze, vingt ans d'agitation.

La doctrine des crises a été énergiquement soutenue par Esquirol, presque entièrement rejetée par Georget, Falret père. Guislain admet que des crises réelles ont lieu dans l'aliénation mentale, mais que cette terminaison n'est qu'exceptionnelle. Il a d'ailleurs soin de faire remarquer que les phénomènes critiques s'observent souvent dans la phase décroissante d'une aliénation qui a atteint son terme, et que plus d'une fois ils doivent être attribués plutôt à la diminution de l'éréthisme morbide, qu'à un effort réellement médicateur de la nature.

Tout en faisant ces réserves, il reconnaît avoir observé des anthrax et surtout des furoncles, qui modifiaient d'une manière favorable le cours de l'aliénation mentale. Plusieurs fois, la guérison s'est opérée, lorsque les règles étaient suivies, à chaque période menstruelle, d'un bien-être progressif et notable. Il a vu également, comme prélude de la convalescence, se déclarer une éruption de vésicules labiales. Il cite trois à quatre cas d'une abondante sécrétion de larmes, se présentant comme phénomène critique.

Mead avait fait la remarque que la phthisie pulmonaire s'arrête souvent à l'apparition d'une manie et alterne aussi avec l'aliénation mentale. Cette remarque est confirmée par l'observation personnelle de Guislain. Il a constaté les mêmes phénomènes pour l'asthme (t. II, p. 286).

L'opinion de Guislain sur les crises est celle que l'expérience nous a donnée. Nous en avons recueilli plusieurs exemples, entre autres celui d'une dame qui revint à la raison après un rire nerveux de plusieurs heures, et celui d'un jeune mélancolique qui guérit après l'apparition d'une polysarcie adipeuse. Des suppurations abondantes ont été suivies de guérison. Un aliéné, malade depuis douze ans, se précipita par une croisée et se cassa l'épaule; il se rétablit complétement. Mais ces faits et d'autres que nous avons notés sur un ensemble de plus de deux mille malades, reçus dans les maisons de madame Marcel Saint-Colombe, du docteur Blanche père, et dans nos établissements, sont très-limités et ne peuvent être érigés pour nous en une doctrine.

L'analyse que nous venons de faire des opinions médicales de Guislain, nous paraît réclamer quelques développements. La médecine, comme toutes les sciences, ne se fait qu'à l'aide d'observations; sa nature exige qu'elles soient nombreuses; mais si par cela même elles constituent sa force, elles ne lui sont utiles, qu'à la condition d'être disciplinées par des chefs habiles, obéissant à une volonté suprême. C'est, dans un langage figuré, indiquer la nécessité de les rattacher à des faits généraux, reliés entre eux, s'il est possible, par une domi-

nante. Tel a été le but des systèmes que la médecine a successivement formulés. Malheureusement, la philosophie à laquelle elle les empruntait ne pouvait leur communiquer une virtualité qui lui manquait; aussi se sont-ils constamment écroulés.

Il était pourtant impossible que la science naturelle de l'homme, la physiologie, ne s'efforçât de combler cette lacune, et c'est le rôle qu'elle est appelée à remplir, en continuant à suivre la voie expérimentale dans laquelle tant d'hommes de talent sont entrés; il ne faut pas cependant perdre de vue, comme l'a fait observer M. A. Latour, que cette voie n'est pas une méthode, mais un procédé, et que ses actes manuels peuvent, selon le genre d'esprit, conduire par leurs résultats à une des méthodes connues: l'analytique, la synthétique, l'hypothétique et l'inductive.

Il y aurait aussi une grave omission à ne pas tenir compte des assises (lois, faits généraux) posées par les grands observateurs, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours. Les doctrines de chaque époque, en se proclamant les seules vraies, peuvent projeter une ombre sur elles, mais les praticiens, qui ne se laissent pas éblouir par ces illusions de l'esprit, les signalent d'âge en âge.

Guislain, placé, par son esprit de curiosité scientifique et son ardeur à secourir les malheureux, au rang de ceux qui laissent leur empreinte en ce monde, devait également apporter ses matériaux à l'édifice médical. Avant d'exposer quelques-unes des généralisations contenues dans ce second volume, nous éprouvons le besoin de dire notre pensée sur les hommes supérieurs. L'instruction très-répandue, obligatoire même, s'il le faut, est une conquête de ce siècle. Elle a l'avantage immense d'être accessible à tous, de prévenir les tâtonnements, d'aplanir les obstacles; en un mot, d'épargner la perte d'un temps précieux, qui peut alors être employé à perfectionner ses découvertes. Toutefois l'instruction, en permettant à des milliers d'individus d'améliorer leur sort, ne crée pas les êtres supérieurs. *Nascuntur poetæ, fiunt oratores*, a dit l'antiquité. Quelles que soient les méthodes d'apprendre,

leur caractéristique sera d'augmenter la durée de la vie scientifique, en abrégeant le temps des épreuves; mais l'orgueil humain peut en prendre son parti : la création du génie restera l'œuvre de Dieu, qui en garde le secret.

Peut-être trouvera-t-on, en dehors de notre cénacle, que nous portons bien haut le médecin? A cela nous répondrons que les noms des Harvey, des Jenner, des Paré, etc., peuvent soutenir toutes les comparaisons. Quant au génie, il existe, pour nous, partout où il se fait une œuvre, une découverte utile à l'humanité !

Résumons maintenant les parties principales du travail du professeur belge sur la genèse de la folie. Pour ceux qui ont analysé l'homme en se repliant sur eux-mêmes, la toute-puissance de la douleur est un fait incontestable; ses manifestations principales sont l'excitation et la dépression. Guislain nous paraît avoir mis hors de doute cette proposition pour l'origine des aliénations mentales, en établissant mieux qu'on ne l'avait fait jusqu'à lui, que les sentiments sont les premiers altérés. A l'aide des causes et des symptômes, il montre en effet, au début, l'émotion douloureuse, devenant ensuite dans la maladie une vibration prolongée ; aussi arrive-t-il à cette conclusion: que la folie est avant tout une lésion de la sensibilité. Mais, à l'imitation des esprits sages, qui savent que rien n'est absolu, il admet des folies dont le point de départ est dans des impressions gaies, en ayant soin toutefois de faire remarquer, que ces causes peuvent agir comme excitants convulsifs, et qu'en somme, ces folies sont excessivement rares. La confession des malades, qu'il ne cesse de recommander, est pour lui la pierre de touche de la cause.

Mais la douleur provoque l'antagonisme, c'est une loi de notre nature ; les aliénations n'échappent pas à l'influence de cette loi, leurs antagonistes sont les réactions : celles-ci, suivant Guislain, peuvent être conservatrices, automatiques et destructives. Il les étudie dans les passions, les actes instinctifs, les impulsions de la volonté, le domaine des idées, et

met en relief leurs manifestations respectives dans chaque catégorie.

Si les sentiments sont fortement lésés par les atteintes de la folie, les facultés intellectuelles sont visiblement touchées à leur tour, et leur amoindrissement n'est pas un des symptômes les moins constants.

Ainsi, en définitive, douleur produisant la lésion de la sensibilité générale; réaction, conséquence de cette douleur; amoindrissement de l'intelligence succédant à l'altération des sentiments : trois faits importants dans la pathogénie de la folie et que Guislain a parfaitement élucidés.

Les transformations des phrénopathies sont également pour lui le sujet de considérations importantes: ainsi, lorsqu'il parle de l'obscuration, de l'obnubilation de l'intelligence, termes par lesquels il désigne l'affaiblissement de ce pouvoir, il fait la remarque que la folie, en envahissant les idées, abandonne souvent les sentiments. Ces déplacements psychiques ne viennent-ils pas à l'appui de l'opinion de ceux qui, se fondant sur l'unité du moi, ne séparent pas les facultés intellectuelles des facultés affectives, quoiqu'ils admettent l'altération primitive de celles-ci. Ce qui n'est pas moins intéressant pour la psychologie et la médecine légale, c'est que ces métamorphoses peuvent se faire rapidement, d'où le nom de *over springen* (*sautant par dessus*) qui leur a été donné en Allemagne. C'est dans les cas de l'espèce qu'on voit l'économe devenir prodigue, l'honnête homme voleur, la femme vertueuse déhontée!

L'observateur belge, avec la direction de ses idées, ne pouvait, quel que fût son attachement pour le fait, s'empêcher de reconnaître, comme tant d'autres, qu'il est sous la dépendance d'une loi mystérieuse; aussi n'hésite-t-il pas à dire, en parlant du cerveau : « Un être invisible se trouve évidemment dans l'être visible. » Il n'est pas moins explicite, lorsque après avoir discuté le siége de la nature des maladies mentales, il déclare qu'au fond des troubles de l'intelligence et des névropathies, qui ont avec l'aliénation de si grandes analogies,

il existe des différences qui sont ignorées des médecins psychologues.

Le pronostic, qui termine le second volume, porte le cachet d'une observation prolongée et minutieuse ; mais là encore le mystère de l'individualisme oblige à beaucoup de circonspection. Les relevés nombreux peuvent seuls donner au pronostic des garanties de probabilités. C'est avec l'assistance des chiffres que Guislain fixe d'une manière plus satisfaisante la durée, la terminaison des maladies, tandis qu'il est très-mesuré sur la doctrine des crises.

On peut donc affirmer, d'après ce résumé, que par sa pathogénie, Guislain a fait avancer la science de l'aliénation mentale, mais qu'il est plus observateur et clinicien que théoricien.

SECTION IV.

Sommaire. — Traitement ; côté utile, mais secondaire du médicament. — Importance des mesures préventives. — Obstacles opposés au médecin. — Réponse à l'incurabilité de la folie. — Préceptes généraux sur le traitement. — Réflexions sur la méthode expectante. — De l'isolement et de ses exceptions. — En Belgique, l'aliéné peut rester chez lui après un examen médical. — Formule magistrale du traitement de Guislain. — Traitement des mélancoliques, objections à leur isolement dans leur chambre. — Variabilité des remèdes. — Concours de la musique. — Utilité des visites. — Cas où il faut mettre en liberté. — Cas douteux, embarrassants. — Conséquences du plan clinique. — Traitement de la manie, résultats. — La guérison dépend rarement d'un seul agent. — Influence de la religion et de ses ministres. — Méthode d'intimidation, son bon et son mauvais côté. — Emploi des sentiments, exemple de guérison. — Travail, culture des champs, petites colonies, moyens divers. — Méthode de moralisation. — Observation de guérison. — Des réserves à apporter à la méthode de moralisation. — Cas où il faut recourir aux mesures coercitives. — Refus des aliments, moyens divers ; tentatives de suicide. — Mesures de précaution. — Langage. — Raisonnements avec les aliénés ; ne jamais abandonner la partie. — Caractères spéciaux de l'asile ; classement des malades ; maisons rustiques, fermes agricoles. — Objections contre la séquestration et les asiles ; réponses

à ces objections. — Résumé du troisième volume, rôle du médecin. — Un acte de la vie de Guislain ; ses dernières années, sa mort. — Appréciation générale de Guislain comme réformateur, savant et citoyen.

Le couronnement de l'édifice, dans tout livre de pathologie, doit être le traitement. Guislain lui consacre presque en entier son troisième et dernier volume. Son esprit d'observation, son coup d'œil pratique ne lui feront pas défaut dans cette partie délicate de l'œuvre. Aucun moyen, dit-il, n'agit à l'instar des spécifiques, ce rêve de tous les malades. La joie a guéri, la frayeur a guéri, le bain a guéri, les purgatifs ont guéri ; mais tous ces moyens ont également échoué. L'insuccès, voilà le terrible grief dont on s'est armé contre la médecine, et ce qui a fait la fortune de tant de systèmes absurdes ! C'est par le médicament, en effet, que la médecine est réputée faible ; c'est par les mesures préventives qu'elle se relève de toute la hauteur d'une science. N'oublions jamais que si au moyen âge la vie de l'homme était à peine en moyenne de dix-sept ans, elle est aujourd'hui, grâce aux efforts persévérants de la médecine, de quarante-deux ans et plus, et qu'elle nous montre en perspective une verte vieillesse et peut-être l'insénescence de l'esprit.

Mais l'insuccès est-il ce qu'un vain peuple pense ? Incombe-t-il seul au médecin ? La victime n'a-t-elle aucun tort à se reprocher ?

L'antiquité nous a laissé le nom d'une prophétesse qui ne cessait d'avertir ses compatriotes des maux qui allaient fondre sur eux. Chacun la tournait en ridicule, ou lui prodiguait l'injure. Cet exemple ne s'applique-t-il pas à la médecine aussi bien qu'à la religion et à la morale ?

Oui, sans doute, le remède fait souvent défaut, mais très-souvent aussi il produit un bon résultat, comme l'attestent l'observation et la pratique universelles de la médecine. La thérapeutique n'a pas de règles fixes, cela est vrai ; elle diffère pour la même maladie d'un individu à un autre, cela est encore vrai. Mais dans cette incertitude même qui avait fait dire à l'illustre Paré : *Je le pansay, Dieu le guarit,* il y a deux

points de repère qui guident l'observateur, sa propre expérience et celle des autres. La médecine ne consiste pas, d'ailleurs, dans le médicament seul; elle soulage une foule de maux qui sont les résultats de notre organisation sociale, par la confiance qu'elle inspire et par les consolations qu'elle donne. Le rôle du médecin est un véritable sacerdoce quand le cœur et la raison vont de pair; il est le confesseur de toutes les douleurs, et ses paroles sympathiques adoucissent mieux ces plaies secrètes que les baumes les plus vantés.

Panser, consoler, sont incontestablement deux côtés utiles de la médecine; mais il en est un troisième qui a une tout autre importance, c'est celui qui prévient le mal.

« Prévenir, c'est guérir », écrivions-nous dans notre *Relation du choléra-morbus de Pologne;* il eût été plus juste de dire, c'est mieux que guérir, car la maladie est un amoindrissement de l'être humain. C'est par les mesures préventives que la médecine a fait cesser les hécatombes de la petite vérole, qu'elle a resserré ou arrêté les ravages des maladies endémiques, épidémiques, périodiques (le typhus des armées, le scorbut des flottes, etc.), qu'elle a modifié les organisations, et qu'elle lutte pied à pied chaque jour contre les maux qui résultent de l'état social.

Dans ces derniers temps, l'assainissement de Paris, qui est loin d'être complet, n'a-t-il pas sensiblement diminué le nombre des victimes à chaque nouvelle apparition du choléra?

A ce point de vue, le rôle de la médecine est sublime et sa défense inattaquable; elle n'hésite que devant l'individu, mais doit-elle seule porter la peine de cette hésitation? Le malade qui vient réclamer ses soins n'est-il pas souvent pour elle un problème qui présente les plus grandes difficultés? Ici c'est l'hérédité qui complique l'affection des éléments morbides, légués par plusieurs générations et transformations dont ils sont les conséquences. Là c'est la prédisposition qui crée des conditions différentes et introduit un individu dans un autre. Presque toujours le malade est la victime de ses propres excès, et, lorsqu'il consulte le médecin, sa santé est déjà profon-

dément altérée; s'il obtient un peu d'amélioration, il recommence son genre de vie. Maintes et maintes fois, même pendant le cours de son traitement, il s'abandonne à ses penchants, et il n'est pas de médecin qui n'ait entendu dire à ses clients: « J'aime mieux mourir que de m'imposer de pareilles privations! » C'est un fait d'observation quotidienne que les hommes font tout pour leur ambition, leur fortune, leurs plaisirs, mais qu'ils ne prennent aucune précaution pour conserver leur santé. Dans cette course effrénée vers l'or, les distinctions, les jouissances, en vain leur crie-t-on : Votre mémoire se fatigue, vos forces s'usent, votre estomac digère mal, ils n'ont pas le temps de s'arrêter; le soin de leur santé les ennuie, le remède leur est odieux. Quand, enfin, ils ne peuvent plus aller et qu'ils ont besoin de secours, ils n'apportent au médecin qu'une machine délabrée, pour laquelle ils ne veulent ni conseils, ni traitement suivi, mais une panacée!

Comme les suites d'une pareille conduite ne peuvent être que l'incurabilité et la mort, ils accusent la médecine de n'avoir aucune base solide, et la raillent de son impuissance!

Cette incrédulité systématique envers l'art de guérir, en général, ne s'est pas montrée moins hostile à l'égard de la folie. Il y a quelques années, dans un de ces incommensurables romans dont les combinaisons attestent la pauvreté ou le dévergondage de l'esprit, et qui ne sont tout au plus que des pièces de marqueterie plus ou moins habilement rapportées, un auteur disait que la folie ne guérissait jamais. Il avait raison pour lui, dont la vie n'avait été qu'un rêve continuel. Qu'aurait-il répondu si on lui avait demandé : Que guérit-on dans le monde? Est-ce la manie de régner d'après les vieux errements, malgré les chutes de plus en plus fréquentes des princes? Est-ce l'injuste prétention de réunir sous les mêmes lois les peuples entièrement différents d'organisation, de coutumes, de mœurs? Est-ce la fureur de la guerre, pour conquérir ou se venger? Est-ce la basse jalousie des médiocrités de toutes les professions contre toutes les supériorités? Est-ce la haine de celui qui n'a rien contre celui

qui a quelque chose ? Avant donc d'accuser la médecine d'impuissance dans le traitement des maladies physiques, commencez par vous guérir de vos maladies morales, qui sont bien autrement invétérées; et vous y parviendriez, si au lieu de ces faussetés, qui ont fait leur temps, le droit, le vrai et l'honnête étaient vos seuls guides ! Il y a d'ailleurs une réponse concluante à cette attaque contre la folie qui ne guérit jamais, c'est la réponse même de Guislain : sur 100 admissions, j'ai constaté 55 guérisons.

Le possible, voilà ce qu'il faut chercher, c'est ce qu'il s'efforce de réaliser dans le traitement des maladies mentales. Savoir attendre, dit-il, agir convenablement, telle doit être la conduite du médecin aliéniste. Il ne faudrait pas trop généraliser l'expectation, car la science abonde en observations qui prouvent qu'un médicament donné d'après une indication, une idée, une inspiration, a enlevé le mal en peu de jours.

Ces préceptes néanmoins ont leur raison d'être, car ils découlent de l'observation de la maladie.

« Lorsqu'on est consulté pour un aliéné, dit-il, il est utile d'avertir la famille de la longueur de la maladie, et de la prévenir que trois mois, six mois et plus seront souvent nécessaires pour le rétablissement complet. Les guérisons dépendent le plus ordinairement de l'action d'une série d'agents. Les paroles de persuasion, l'emploi des bains, celui des médicaments, ne réussiront qu'avec les influences du calme, de l'isolement, du bien-être, des distractions, etc. Le traitement de la folie est, dans un grand nombre de cas, une éducation plutôt qu'une médication pharmaceutique. C'est au cœur ou aux sentiments affectifs que le médecin doit avant tout s'adresser. »

La large part faite par Guislain à la médecine expectante souffre cependant plus d'une exception. Il est évident que dans la manie aiguë, les bains prolongés et les irrigations continues ont fréquemment rendu en quelques jours les malades à la raison. La médication ferrée et les préparations de quinquina ont été de puissants auxiliaires du traitement

chez les individus débilités, et en particulier chez les femmes. Plus d'une fois la stupeur a été guérie par les affusions froides, l'hydrothérapie et les révulsifs cutanés. La méthode expectante est sans doute sage à suivre, mais il faut qu'elle soit accompagnée d'une surveillance de tous les instants, car il y a des réveils passagers qui, sans cela, passeraient inaperçus et se termineraient par la démence.

Une des premières mesures que recommandent tous les aliénistes est l'isolement dans un établissement spécial. Ce moyen est en effet indispensable pour les malades à traiter, les maniaques, les aliénés nuisibles ou dangereux pour eux et pour les autres, mais il n'est pas toujours obligatoire.

Avant de faire connaître les catégories nombreuses d'aliénés qui ne doivent pas être séquestrés, ou continuer à l'être, et dont Guislain va tracer les caractères, il importe de constater qu'à l'époque où il publiait ses *Leçons*, aucune réclamation sérieuse n'avait eu lieu contre l'internement. Il faut ajouter que depuis, à l'exception de la France, aucun *tolle* systématique ne s'est élevé contre cette mesure en Angleterre (1), en Suisse, en Allemagne, en Belgique, en Italie, aux États-Unis.

En indiquant les exceptions à l'isolement, les cas où les visites conviennent ou sont fâcheuses, les mauvais effets de l'internement prolongé, Guislain ne cède donc à aucune pression. Ses conseils, ses recommandations proviennent de sa longue expérience, de cet esprit de droiture, de cet amour de l'humanité, qui sont les mobiles de sa vie entière. Ainsi, bien des années avant les récriminations d'anciens fous ou de fous raisonnants, et les protestations d'hommes honnêtes sans doute, mais dépourvus de connaissances sur la folie, un médecin d'une réputation sans tache avait traité la question de l'isolement avec l'autorité du praticien, du savant, et

(1) En Angleterre, il y a eu de nombreuses protestations, parce que la loi faisait défaut; depuis sa promulgation, tout est rentré dans l'ordre, et le pays de la liberté n'attaque pas les asiles?

l'avait résolue avec la sanction de la conscience. Écoutons maintenant ses remarques judicieuses : « Si le malade aime les siens; si l'asile lui inspire de l'effroi, si la pensée d'y être séquestré l'agite et le tourmente; si la famille compte des personnes intelligentes, dévouées, on doit le garder chez lui. La même conduite doit être adoptée lorsque le malade est tranquille, qu'il se contient devant les étrangers, n'a pris en grippe aucun de ses proches, mange, ne veut faire aucun mal. La séquestration n'est pas requise d'emblée pour le sujet hystérique, l'homme adonné aux liqueurs spiritueuses, le délire survenu à la suite d'une maladie aiguë, le délire transitoire qui accompagne les convulsions épileptiques, à moins de tendances dangereuses, la manie qui a éclaté tout à coup et qui promet une prompte guérison ; le rétablissement souvent rapide dans ce dernier cas indispose les malades contre leurs parents. A côté de ce fait d'observation, il est à remarquer que la maison de santé guérit parfois instantanément par l'impression qu'elle produit, et que les malades en sont très-reconnaissants. D'autres aliénés, au contraire, sont rendus à la raison par la contrariété que leur cause la séquestration. Un isolement à la campagne, avec des domestiques capables, suffit dans quelques circonstances.

En Belgique, le malade peut rester chez lui, après avoir été soumis à l'examen de deux médecins, l'un choisi par la famille, l'autre par l'autorité. Son mandataire est ordinairement le juge de paix, qui visite l'aliéné tous les trois mois.

Ces considérations posées en manière d'introduction, et qu'il développera, lorsqu'il parlera des visites des parents et de la mise en liberté, Guislain résume sa méthode de traitement en ces termes : 1° Faire une large part à la médecine expectante ; 2° modifier l'emploi des moyens, au point de vue des périodes ascendantes, stationnaires et décroissantes de la maladie ; 3° calmer l'état phrénalgique par l'influence sédative de l'isolement, par un repos moral, corporel, par des rapports agréables, de bons procédés, des paroles de consolation, par l'emploi des médicaments narcotiques, sédatifs,

antispasmodiques, etc. ; 4° opérer une dérivation sur la peau, la surface muqueuse ; 5° produire des dérivations morales par des distractions, par l'action musculaire ; 6° avoir égard à l'état viscéral ; 7° consulter l'état général des forces ; 8° ne pas perdre de vue les causes de la maladie ; 9° se préoccuper de la constitution morale et physique du malade.

Après avoir donné sa formule, Guislain, qui fait de la douleur le fondement de la folie, commence le traitement des affections mentales par celui de la mélancolie. Presque tous les malades de cette catégorie, affirme-t-il, devront rester couchés dans leur lit ; autour d'eux, il n'y aura point de conversation, d'argumentation, de travaux. La musique, les promenades, les lectures, sont toujours nuisibles dans la période ascendante de la mélancolie.

Il y a du vrai dans ces préceptes. Beaucoup de mélancoliques, en effet, ne veulent ni se lever, ni sortir, et nous en avons connu plusieurs qui restaient ainsi dans leurs chambres, depuis des années ; la démence était le résultat de ce genre de vie. Sans doute, l'homme en proie au chagrin recherche la solitude, mais elle entretient et nourrit la douleur. Comment, d'ailleurs, console-t-on les affligés? En partageant leurs peines, en pleurant avec eux, en les encourageant, en leur disant de bonnes paroles. Le spectacle des distractions, s'il est insupportable à quelques mélancoliques, attire les regards du plus grand nombre. Que de fois avons-nous vu ces infortunés céder peu à peu à l'influence des conversations, des réunions, de la musique, de la danse, des conseils ; et s'ils ne guérissaient pas, ils finissaient par se mêler au mouvement, par prendre part à ce qui se faisait autour d'eux, et arrivaient à rendre ainsi leur vie supportable. Les suicides n'ont qu'à gagner à cette surveillance déguisée ; car continuellement sous les yeux, ils ne trouvent pas l'occasion favorable de mettre leur projet à exécution, tandis que leurs gardiens spéciaux, malgré les recommandations les plus sévères, parviennent toujours à s'échapper quelques instants. C'est dans les cas de l'espèce que la vie de famille rend de véritables

services, et il en est qu'elle seule peut rendre. Le travail que nous avons lu à l'Institut sur cet intéressant sujet contient des observations bonnes à consulter (1).

Guislain affirme que la méthode de traiter les mélancoliques par l'isolement aussi complet que possible et continué pendant deux, trois mois et plus, lui a fourni des résultats très-avantageux. Nous n'avons aucune objection à faire à son assertion ; nous nous bornerons à dire que, parmi les différences de race, sur lesquelles nous ne saurions assez insister, et qui existent entre les Français et les Belges, celle-ci n'est pas une des moins sensibles.

Nous ne voudrions pas omettre une remarque thérapeutique de ce praticien sur l'emploi des émissions sanguines. Dans la mélancolie, plus que dans toute autre vésanie, remarque-t-il, on ne saurait contester l'efficacité des déplétions sanguines à l'anus. De même chez les femmes lypémaniaques, chez celles qui sont fortes, qui n'ont pas eu d'enfants, il est bon d'appliquer de temps en temps quelques sangsues au périnée.

La revue que fait Guislain des divers remèdes employés dans le traitement des maladies mentales est celle d'un praticien habile qui pèse avec soin les avantages et les inconvénients de chaque chose. Il y a cependant une observation qui ne doit pas être passée sous silence, c'est que le résultat de cet examen serait la négation de la thérapeutique, si l'auteur ne corrigeait ses critiques, en appelant l'attention sur les médicaments véritablement utiles. Relativement à l'opium, il reconnaît qu'il produit de bons effets, lorsque la mélancolie se rattache à une frayeur, à une vive impressionnabilité morale, à un caractère inquiet et surtout à une complexion hystérique. Il accorde la préférence à l'acétate de morphine qu'il porte de 1/8 de grain à 3/4 de grain (matin, midi, soir), et dont il continue l'emploi pendant deux, trois

(1) *De l'utilité de la vie de famille dans le traitement de l'aliénation mentale, et plus spécialement de ses formes tristes*, mémoire lu, en extrait, à l'Académie des sciences dans sa séance du 21 août 1865 (*Annal. méd.-psych.*, 4e sér., 1866, t. VII, p. 40).

et quatre mois. Mais Guislain a soin de faire la remarque capitale que des médicaments énergiques, comme le quinquina, qui lui avaient réussi à une époque, ne lui ont plus donné les mêmes résultats dans un autre temps; il attribue cette variation, avec beaucoup de vraisemblance, aux changements de la constitution médicale, dont les caractères nous sont complétement inconnus, mais qui n'en manifeste pas moins son influence par des modifications appréciables sur notre organisation.

Son opinion sur la musique est conforme à l'expérience. Le nombre des malades qui cultivent cet art dans ses établissements s'élève environ au septième. La durée de cet exercice est d'une heure; comme mesure d'ordre, de calme et de tranquillité, il obtient les modifications les plus heureuses et les plus étonnantes. Nous pourrions ajouter, à l'appui de cette observation, ce que nous avons constaté, à nos réunions du soir, des bons effets de la musique, quand elle est exécutée par des artistes et surtout par des voix sympathiques; la plupart de nos malades en sont très-agréablement impressionnés.

Guislain, qui a déjà proclamé l'utilité de l'asile et qui y reviendra plus tard, fortement frappé cependant de la séquestration, ne cesse de chercher, quand elle est nécessaire, les moyens de la rendre supportable. Les rapports avec la famille qu'il place en première ligne sont avantageux pour le traitement de la folie dans bien des circonstances. Il les recommande, lorsque le malade désire ardemment voir les siens, s'il s'attriste, si son œil est terne, si son regard exprime une grande affliction, et surtout si les parents peuvent seconder les efforts du médecin. Les visites sont également utiles, quand le malade se préoccupe de ses affaires, de la santé des siens.

Nous avons eu dans notre établissement un négociant atteint d'une mélancolie des plus intenses, déterminée par la crainte de ne pas faire honneur à ses engagements envers ses commanditaires. Au bout d'un mois de séjour, il nous supplia de le rendre à ses occupations. Le désordre intellectuel était encore très-marqué, mais le péril n'était pas moindre

pour la fortune que pour la santé. Nous accordâmes la sortie avec inquiétude; peu de temps après, il vint nous remercier : il était guéri et dirigeait avec succès sa maison, dont il avait sauvé le crédit; aucun des intéressés n'avait connu son état, on le croyait à la campagne ! Les visites peuvent encore avoir une influence heureuse lorsque le mal dure depuis longtemps, et qu'il a de la tendance à devenir chronique.

Un précepte à noter, c'est que dans les cas aigus, il faut restreindre les rapports de famille à certaines situations, tandis que les cas chroniques laissent au praticien une grande latitude.

En thèse générale, les visites intempestives ont les suites les plus déplorables, et nous avons vu, indépendamment de fréquentes rechutes, souvent incurables, la mort survenir à l'improviste dans une entrevue exigée de force. Il est certain cependant que des améliorations ont été dues à ces rapprochements. Nous avons cité quelque part l'observation de cet Anglais qui, apprenant que tous les traitements employés contre la folie de sa femme n'avaient eu aucun résultat, exprima la volonté arrêtée d'avoir une entrevue avec elle. Les médecins l'en dissuadaient. Il insista et fut introduit auprès de la malade, qui, dans son égarement, ne voulait pas le reconnaître. Les premiers moments lui firent craindre d'avoir pris une détermination fâcheuse. Changeant de conversation, il parla de tout ce qui concernait la maison et leurs intérêts communs : la femme parut s'intéresser à ces sujets; elle lui fit plusieurs questions; l'harmonie se rétablit, et, après quelques visites, elle retournait en convalescence chez elle.

La mise en liberté dans plus d'une occasion n'a pas eu des suites moins heureuses. A ce sujet, nous devons faire remarquer que si l'on a développé tous les avantages qui se rattachent à l'isolement, on n'a pas encore assez signalé les mauvais résultats auxquels il peut conduire. Guislain, dont la conduite est celle de tous les honnêtes gens, et la meilleure réponse aux reproches d'indélicatesse adressés aux chefs

d'établissement, rapporte que sur 336 personnes sorties de ses établissements, il y avait 33 maniaques qui n'étaient pas guéris, et pour lesquels la libération fut une cause de retour à la raison. Chez un tiers de ces malades, le séjour dans l'asile avait été un motif d'aggravation ; le mieux s'établit dès qu'ils furent rentrés au foyer domestique.

Parfois l'isolement retarde la guérison; parfois il irrite considérablement le maniaque. Il est des aliénés tranquilles qui se trouvent mieux, dès qu'ils sont parmi les leurs. Certains d'entre eux, qui n'avaient pas perdu l'intelligence, et ne quittaient pas leur chambre, guérirent au sein de la famille.

Il n'est pas rare de voir la position des aliénés atteints de manie sans délire (folie raisonnante) s'aggraver dans les établissements; mais quelque intérêt qu'inspire cet état, il faut agir avec une extrême réserve, quand la femme a des penchants érotiques, quand il y a tendance au vol, au meurtre, penchant à voyager, à faire des achats, à afficher un luxe exorbitant, à se livrer à des démarches inconsidérées, à répandre des calomnies, etc. (1).

Il convient encore d'essayer de la famille, lorsque le malade, longtemps traité sans grand succès, n'a pas d'idées de vengeance. Ces essais doivent surtout être tentés dans les classes aisées, et plutôt parmi les campagnards que parmi les gens nécessiteux des villes.

Les malades, qui sont préoccupés de l'idée qu'on les retient injustement, gagnent, dans certains cas, à quitter l'établissement, lorsqu'ils y ont déjà fait un séjour inutile de plusieurs mois. Il y a néanmoins des restrictions importantes à cette proposition de Guislain. Lorsque ces malades conservent leurs conceptions délirantes, leurs hallucinations, et qu'elles sont de nature à troubler la tranquillité publique, à leur être nuisibles à eux-mêmes, leurs demandes, quelque motivées

(1) A. Brierre de Boismont, *De l'importance du délire des actes pour le diagnostic médico-légal de la folie raisonnante*, mémoire lu à l'Académie des sciences, 15 octobre 1866.

qu'elles paraissent, ne peuvent être accordées sans de graves inconvénients. Nous avons eu des pensionnaires qui nous faisaient continuellement des réclamations, en apparence raisonnables, contre leur séquestration; nous les avons rendus à leurs familles, qui n'en voulaient pas, parce qu'elles les avaient eus longtemps sous les yeux. A peine mis en liberté, ils ont eu des accès de fureur, et il a fallu l'intervention de l'autorité pour les faire enfermer de nouveau.

On ne doit pas prolonger la séquestration, lorsqu'elle détermine la nostalgie, ce que nous avons observé chez un paralysé général, qui refusa obstinément la nourriture pendant trois jours et ne cessa de se lamenter. A peine eut-il vu la personne qui l'avait amené, et celle-ci lui eut-elle assuré qu'elle venait le chercher, qu'il consentit à prendre des aliments et partit tout joyeux.

On s'expose, en ne se rendant pas un compte exact de cet état, à voir dépérir l'aliéné, et quelquefois même succomber à des affections du cœur, des poumons, du foie, des intestins, etc.

Les aliénés, tombés dans la démence, doivent-ils être isolés? Guislain se prononce pour la négative, lorsqu'ils ne sont ni incommodes, ni nuisibles, et qu'ils peuvent être soignés dans leur famille. Il n'en est plus ainsi quand ils sont sans ressources, ou peuvent être dangereux.

L'embarras est grand par moments; car si l'on dépasse les limites de la captivité, on peut rendre le malade incurable, et si on lui accorde trop tôt la liberté, on peut occasionner une nouvelle explosion de la folie, des malheurs même. Le plus sage est, en cas de doute, de le conduire en promenade, de lui procurer des distractions, de multiplier les visites des parents, de l'envoyer passer quelques jours chez lui.

Guislain, par la disposition des *Leçons orales*, est conduit alternativement du général au particulier. Il vient de tracer d'excellentes règles pour la séquestration, il expose ensuite les résultats de sa pratique dans la manie, comme il l'a fait

pour la mélancolie, et les résume avec le concours de la statistique, dont il se sert fréquemment, en ayant soin d'en indiquer les abus.

Sur 100 cas de guérison de manie, il en a obtenu par l'isolement 80, les distractions et les travaux 40, les bains chauds et froids 10, le régime alimentaire 7, les narcotiques 6, l'isolement cellulaire 4, la mise en liberté 3, les douches, les irritants caustiques, les déplétions 2.

Il résulte de ce tableau, commenté dans le chapitre *Manie en traitement*, que, pendant la période ascendante de la manie, ce sont l'isolement et les bains chauds qui procurent le plus de succès, tandis que ce sont les bains frais, les travaux et les distractions, qui offrent le plus de chances de réussite dans la période stationnaire et descendante. Guislain se déclare partisan des bains prolongés dans la manie, et dit positivement que le malade, durant les grandes agitations, peut prendre des bains de six, dix, douze heures (p. 40). Dans une autre partie de son livre, il fait cette remarque : M. Brierre de Boismont doit être considéré de nos jours comme l'inventeur des bains prolongés ; il ajoute qu'il en a retiré des résultats avantageux dans la manie aiguë, que leur effet est très-salutaire, rarement nuisible, et cite trois cas de guérison immédiate par leur emploi.

Depuis l'époque où écrivait Guislain, des praticiens éminents, Forbes-Winslow, Girolami, Griesinger, Schroeder Van der Kolk, Dagonet, et d'autres encore, ont reconnu l'utilité des bains prolongés dans les formes aiguës de la manie. On peut consulter sur l'emploi raisonné de ce moyen le tome IV, page 773, du *Traité de pathologie* de Requin et le *Bulletin thérapeutique* de 1866.

Il ne faut jamais perdre de vue que la guérison dépend rarement de l'action d'un seul agent, et qu'elle se rattache ordinairement à celle des différents modificateurs qui agissent ou simultanément ou successivement. En revenant sur ce point, Guislain le corrobore par une autre observation non moins importante, c'est que plusieurs de ces agents ne

peuvent être guère considérés comme des éléments curatifs, ils se bornent le plus souvent à accélérer une guérison que la nature prépare, ou qui est due à l'éloignement de tout ce qui aurait pu entraver la guérison.

Habitant un pays catholique dont il partageait les croyances, ce grand praticien a étudié avec soin l'influence de la religion, il la regarde comme un bon *auxiliaire*, lorsqu'elle se fait sentir dans une mesure convenable, et que son intervention est subordonnée aux conseils du médecin; mais, en usant de ce moyen, il ne faut jamais perdre de vue les mœurs et l'esprit du peuple. Il se prononce également en faveur des corporations religieuses pour la garde des malades, à condition qu'elles seront soumises à un règlement bien conçu.

Il est un mode de traitement qui a été l'objet de violentes attaques, nous voulons parler de la méthode d'intimidation. La trop généraliser, c'est tomber dans un défaut commun. En l'appliquant aux cas que l'expérience a indiqués, elle rend de véritables services. Suivant Guislain, une intimidation légère lui a réussi dans les phrénalgies sentimentales, lorsque le patient pleure et sanglote beaucoup, tout en conservant l'intégrité de sa raison, de ses réflexions. L'intimidation que nous employons, dans le refus obstiné des boissons et des aliments, nous a été fort utile. L'intimidation a été aussi préconisée par Parchappe et M. de Boutteville, qui recommandent de la tempérer par la bienveillance et de l'appuyer sur la justice. Les *Annales médico-psychologiques* ont publié deux exemples curieux, empruntés au compte rendu du docteur Girolamo Gambari, directeur du manicome de Ferrare (t. VIII, 1862, p. 645), M. Bonucci, directeur médecin de l'asile de Pérouse, a également préconisé ce moyen. Si nous avons critiqué autrefois le savant auteur de cette méthode, à cause de l'extension qu'il lui avait donnée, nous avons en même temps reconnu que Leuret avait doué la thérapeutique d'un nouvel adjuvant (1).

(1) *Notice biographique sur M. F. Leuret* (*Annal. méd.-psych.*, t. III, 2e sér., p. 527, 1851).

Parmi les moyens à employer pour neutraliser les tendances morbides qui dominent les malades, les sentiments ont une part considérable. On doit faire des appels à l'amitié, à l'amour, à l'amour-propre, à l'espérance, aux idées de justice, au sentiment religieux, au sentiment de liberté, etc. Nous accompagnions, il y a plus de trente ans, à l'étranger, un mélancolique avec penchant au suicide. Notre voyage durait depuis dix mois, et rien n'avait pu triompher des idées noires du malade, lorsqu'une nuit, en sortant d'un bal à Milan, où nous l'avions conduit presque malgré lui, il nous dit : « Avez-vous vu madame C...? » Nous fûmes très-ému, car nous comprîmes à l'instant qu'il allait guérir, et c'est en effet ce qui eut lieu en peu de temps. Une dame, en proie depuis cinq ans à une mélancolie des plus intenses, répondant à peine quelques mots, et qui ne quittait plus son lit, dit un matin à la directrice de l'établissement : « Vous avez prié pour moi aujourd'hui à la messe de minuit ! » Quelques jours après, elle était complétement rendue à la raison. Cette dame est convenue d'elle-même qu'elle avait toujours eu cette idée, au milieu de ses conceptions délirantes. Nous pourrions citer une troisième observation qui n'est pas moins curieuse.

La pensée constante d'améliorer le sort des aliénés avait de bonne heure suggéré à Guislain l'idée du travail ; il l'examine sous les rapports manuel, corporel, domestique, agricole, horticole, artistique, industriel. Le travail lui paraît rarement efficace au début de la manie, pendant la phase ascensionnelle de la maladie, lorsqu'elle prend un caractère d'agitation et de mobilité. En général, pour l'appliquer avec succès, il importe que le malade entre dans la période de calme. Sans nier la valeur des diverses occupations qu'on trouve dans l'asile, l'auteur met, en première ligne, l'agriculture. C'est ainsi, dit-il, qu'on comprend que les *petites colonies*, qui se forment dans nos campagnes, pourraient produire de grands résultats, si ces dispositions n'étaient pas neutralisées par un manque absolu de soins hygiéniques, par l'absence d'une direction vraiment médicale et d'une surveillance efficace

(*Leçons orales*, t. III, p. 191). Il ne faudrait pas, cependant, trop placer en première ligne l'agriculture, parce qu'il y a des localités qui se prêteraient beaucoup moins à ce genre de travail, tandis qu'elles offrent des ressources particulières, qu'on peut grandement utiliser. C'est ainsi qu'à Gand, on fabrique de la dentelle. Dans plusieurs asiles d'Italie, on fait des chapeaux de paille. Dans la section de l'hospice civil de Venise, consacrée aux aliénées, nous avons trouvé le plus grand nombre des malades, occupées à des travaux de lingerie et nous ne sommes aucunement surpris que l'industrie du tissage ait rapporté dans ce lieu 10 000 livres autrichiennes (Morel, *Lettre à M. Ferrus*). Il convient néanmoins de noter que plusieurs de ces localités manquent de terres.

Guislain cite une observation intéressante des résultats du travail. Un aliéné, maniaque depuis plusieurs années, maçon de son état, quitte tous les jours l'établissement de Gand, pour aller exercer son industrie à quelque distance de la ville. Là, il se conduit on ne peut plus convenablement. Il retourne tous les soirs à l'asile. A peine a-t-il franchi le seuil de la porte, qu'il débite les discours les plus incohérents et redevient maniaque. C'est un nouvel exemple de l'anecdote du charpentier d'Arétée.

Le travail doit varier suivant les individus ; on trouvera sans doute des hommes élevés dans les professions libérales qui accepteront les occupations manuelles, le tour, le jardinage, etc. ; M. le docteur Desmaisons nous en a rapporté des exemples, tirés de sa pratique ; mais il y en aura beaucoup plus qui préfèreront celles qui sont en rapport avec la direction de leurs idées. Nous pouvons assurer, d'après notre longue expérience, que nous avons vu guérir par les travaux intellectuels, artistiques. Quand cet heureux résultat n'était pas obtenu, nous avons souvent constaté que l'affection restait stationnaire, tant que les malades avaient la force de lire, de dessiner, de peindre, de jouer des instruments, de chanter, etc. Nous avons pu, dans ces cas, laisser continuer leurs fonctions à des employés d'administrations publiques

importantes, en prenant seulement la précaution de les faire venir chaque matin à l'ordre, pour nous assurer de leur état mental. Plusieurs de ces malades ont conservé leur place, obtenu de l'avancement et même leur retraite.

Les travaux manuels contribuent très-fréquemment à la guérison dans la période d'affaiblissement de la maladie et surtout dans celle de convalescence. Le docteur Labitte, de Clermont (Oise), qui, dans la colonie de Fitz James, a mis en pratique l'agriculture sur une large échelle, a réussi plus d'une fois non-seulement à guérir les malades, mais encore à les initier aux perfectionnements modernes, et à en faire des cultivateurs, qui ont su améliorer leur position et s'élever jusqu'à l'aisance (1).

Ces préceptes généraux, formulés par Guislain pour le traitement de la mélancolie et de la manie, s'appliquent aussi aux diverses autres espèces de folies ; mais il est quelques points spéciaux, sur lesquels il importe d'appeler l'attention. Il vient de parler de l'emploi des sentiments, il invoque un autre puissant auxiliaire du traitement, la *moralisation*, c'est-à-dire un système de consolations, d'exhortations, d'avis salutaires, capables d'exciter le courage du malade, de lui inspirer la confiance et le désir de résister à l'aberration capricieuse qui le domine. Cette méthode qui convient à tous les genres de maladies mentales, trouve surtout son application dans les phrénopathies qui s'annoncent par une prédominance des impressions capricieuses de la volonté.

Ceux qui ont lu Daquin, retrouveront, dans les paroles suivantes, les préceptes qu'il a enseignés dans son livre de la *Philosophie de la folie* et qui sont aujourd'hui ceux de tous les médecins expérimentés :

« On engage l'aliéné à faire autrement qu'il ne fait ; on le

(1) G. Labitte, *De la colonie de Fitz James (Oise), considérée au point de vue de son organisation administrative et médicale*, Paris, 1861. — A. Brierre de Boismont, *Études bibliographiques et pratiques sur la colonisation des aliénés*, communiquées en extrait à l'Institut dans sa séance du 15 juillet 1861 (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, avril 1862).

supplie ; on recommence quotidiennement les exhortations, les conseils; pendant dix, vingt, trente jours, on lui tient les mêmes discours; on le fatigue, on l'accable de prières, d'admonitions paternelles, et plus tard, on y a de nouveau recours. On ne songe qu'à exalter ses sentiments. Cette médication, qui ne peut être mise en usage que pour un nombre limité de malades, s'applique surtout aux cas chroniques.

Parmi les faits intéressants de l'influence de ce traitement, nous avons remarqué le suivant : « Une demoiselle devient aliénée à la suite d'un chagrin d'amour. Pendant douze ans, elle garde un silence obstiné qu'elle ne rompt que deux fois. Elle est confiée dans cet état aux soins du médecin de Gand, qui, touché de pitié à la vue de cette intéressante malade qu'on considérait comme incurable, lui parle chaque jour avec bonté, l'encourage, lui fait des représentations, use de toutes les ressources de son esprit et trouve dans son cœur des accents pénétrants. Longtemps, elle s'opiniâtre dans son mutisme; mais enfin s'échappent quelques rares paroles, un changement se manifeste sur sa physionomie.

Encouragé par cette légère amélioration, Guislain continue avec persévérance ses efforts et au bout de six mois de traitement, il a le bonheur de voir cette demoiselle rétablie d'une affection mentale, qui durait depuis si longtemps. Des nouvelles ultérieures lui apprirent que la guérison était complète (*Leçons orales*, t. III, p. 221).

L'élément moralisateur est susceptible d'une infinité d'applications. Ainsi l'aliéné comprend-il qu'il est malade, sans avoir encore la force de changer ses idées? Guislain tâche d'exciter ses réflexions, afin d'affaiblir insensiblement l'impression morbide. La conception délirante lui paraît-elle avoir quelque chose de ridicule, qui puisse être entrevu par l'aliéné? il le raille chaque jour, afin de produire le doute; comme il fit pour un malade dont il rapporte l'observation, et sur l'esprit duquel en n'abandonnant pas ce procédé, il finit par éveiller l'attention, suivie peu de temps après de ces pa-

roles : « *Ne me parlez plus de cela* », qui annoncèrent sa guérison.

Mais si Guislain entre dans les détails les plus étendus et les plus minutieux sur le traitement moralisateur, il se tient toujours dans de justes limites. Il aurait pu à son tour répudier l'emploi des moyens contentifs, car il venait d'écrire au moment où ces lignes s'imprimaient : « Il y a dans nos établissements 500 aliénés et pas un n'est en cellule. » Observateur sans prévention, s'il s'efforce de chercher le mieux possible, applicable aux aliénés, de restreindre les cas de séquestration et de contention, s'il applaudit aux tentatives étrangères, entreprises dans ce but, il signale avec énergie les catégories de malades qui réclament des mesures répressives, et s'exprime en ces termes sur ce sujet : « Il existe, des aliénés incorrigibles, notamment parmi les imbéciles que les douches et la camisole peuvent seules contenir dans les bornes. Le traitement moral, ajoute-t-il, a comme le traitement pharmaceutique, ses vomitifs, ses vésicatoires et ses moxas. A ceux, par exemple, qui croient pouvoir proscrire toute coërcition, j'adresserai les questions suivantes : « Comment agirez-vous avec les malades qui, sans cesse en mouvement, ne veulent pas se coucher, qui vont et viennent dans leur chambre, qui restent debout et immobiles ?

Comment vous conduirez-vous à l'égard de ces sujets qui se déshabillent continuellement, qui refusent de mettre leurs bas, leurs souliers, qui, la nuit, lancent leurs couvertures, et s'étendent sur les dalles ?

Que ferez-vous de l'aliéné qui s'obstine à jeter au loin ses aliments et ses boissons, fait voler en éclats la vaisselle, les mets, écrase les gobelets d'étain sous ses pieds, frappe, avec les gamelles en cuivre, fixées par un anneau, les premiers qui s'approchent, ou s'en sert pour dégrader les murs, percer sa cellule ?

Comment traiterez-vous l'aliéné qui refuse obstinément la nourriture, celui qui cherche à chaque instant à se suicider? Il nous est arrivé à diverses reprises d'être appelé pour des

aliénés libres, qui, malgré les domestiques particuliers, avaient fait, au milieu de la nuit, des tentatives d'étranglement auxquelles ils n'avaient échappé que par le plus grand des hasards !

De quelle manière empêcherez-vous certains aliénés de se frapper la figure, de se mordre et de mordre les autres, d'arracher sans cesse leur peau, de se mutiler, de se couper les testicules, la verge, de se la lier ? Un de nos malades que nous n'avions pas voulu camisoler, confié à un infirmier intelligent, se présentait à nous le lendemain matin couvert de sang; il s'était élancé contre le mur avec tant de violence, qu'une partie de la peau du front détachée recouvrait l'œil droit.

Laisserez-vous en liberté les malades qui pincent les autres, descellent les murailles, enlèvent le ciment des pierres, les creusent, s'arrachent la peau des doigts à cet exercice ; les mangeurs de terre, de cailloux, de fèces, les aliénés qui se masturbent sans cesse ? de quelle manière empêcherez-vous les déchireurs de mettre en pièces leurs vêtements, quelle que solidité qu'ils aient, soit en les déchiquetant avec leurs dents, soit en les usant par le frottement contre les murs, les tables, les arbres, etc. ?

Beau triomphe, s'écrie le docteur Solbrig, que de pouvoir dire : J'ai contenu des fous furieux par des mains d'hommes, sans avoir eu recours aux liens, lorsqu'on voit les gardiens mordus, la jambe cassée, ayant perdu dans ces luttes le nez, les doigts, l'œil !

Ne savons-nous pas, d'ailleurs, d'après la confidence d'un médecin directeur d'asile public, que dans une circonstance difficile, le célèbre auteur de la méthode du *non-restraint*, ne voulant pas faillir à ses principes, écrivit de suite aux parents d'une de ses pensionnaires de venir reprendre leur fille, qui avait plusieurs fois essayé de se tuer ! Il y a une autre considération, tirée des mœurs de ce siècle, c'est celle de la demande en dommages et intérêts. On a tellement calculé de nos jours, qu'il s'est trouvé des gens qui ont aussi compté sur leurs malades dont ils étaient très-embarrassés chez eux;

et comme ce genre de calcul qui commence, s'étendra certainement, il faut que les directeurs d'asiles privés prennent leurs précautions, car ils ne sont pas protégés par l'autorisation du conseil d'État !

Mais en faisant ces réserves contre la trop grande généralisation du système du non-restraint, il serait souverainement injuste de ne pas proclamer que les doctrines, soutenues par l'éminent docteur Conolly ont eu d'excellents résultats. En Angleterre, elles ont opéré une véritable révolution; dans les pays étrangers, elles ont considérablement circonscrit l'emploi des mesures répressives. C'est au reste ce que nous nous sommes fait un devoir de reconnaître dans la notice scientifique sur ce médecin célèbre, que la Société médico-psychologique nous avait confiée; nous n'avons pas même hésité à dire qu'avec un surcroît de dépenses, on arriverait à réaliser la réforme de Conolly, hors quelques cas rares (1).

Il est curieux de lire dans un ouvrage sur les *Monts de piété*, publié en Belgique par M. de Decker, un document relatif à la manière de traiter les aliénés au XVI[e] siècle. L'auteur cite le passage d'un travail publié en 1525 par Vivès, écrivain Brugeois, d'origine espagnole, sous le titre de : *De subventium pauperum*, où l'on voit qu'il ne faut pas trop exclusivement attribuer aux modernes les tendances humanitaires, qui nous portent à faire un usage fort restreint des moyens coercitifs (*Leçons orales*, t. III, p. 232).

Dans l'énumération rapide qui vient d'être faite par Guislain des cas qui exigent l'emploi des mesures de répression, il a naturellement cité le refus d'aliments et le suicide ; nous ajouterons quelques considérations à ses indications. Le refus des aliments est poussé chez un certain nombre d'aliénés jusqu'à la rage. Est-ce qu'en présence d'une mort certaine, on ne sera pas obligé de recourir à la force, qui peut sauver le malade ! Il y a donc des cas où elle est le seul moyen de salut, ce qui démontre que toutes les théories ont des exceptions !

(1) *Notice sur John Conolly* (*Ann. méd.-psych.*, 4[e] sem., t. VIII, p. 244, 1866).

Les causes du refus des aliments doivent être recherchées avec le plus grand soin ; car elles peuvent tenir à un embarras gastrique, à une atonie de l'organe, ce qui donne lieu à tout un autre ordre de mesures ; mais le plus souvent elles dépendent d'un état intellectuel spécial, tel que les conceptions délirantes, les hallucinations, les illusions, etc.

L'intimidation a souvent réussi dans cette complication des maladies mentales. Plus d'une fois, Leuret en a triomphé par l'emploi de la douche. Sur plus de 2000 malades, traités par nous dans l'espace de trente ans, nous avons eu très-fréquemment l'occasion d'employer la sonde œsophagienne. Lorsque, après avoir eu recours à tous les moyens connus, ce traitement nous paraissait la seule ressource, nous l'avons rendu douloureux, afin d'impressionner fortement le malade que nous placions dans un fauteuil de force, au milieu d'un nombreux personnel ; rarement, nous avons été dans l'obligation de renouveler au delà de deux ou trois fois l'introduction forcée de la sonde, qui, à diverses reprises, a rapidement déterminé la guérison. Des médecins étrangers nous ont blâmé de cette conduite ; nous persistons à croire qu'il y a plus d'humanité à guérir le mal par une douleur physique renouvelée, deux ou trois et souvent même employée une seule fois, que par des coups d'épingles, cent fois répétés, qui peuvent avoir pour suites l'incurabilité et la mort.

Un autre précepte que nous ne saurions assez recommander, dans les cas d'abstention d'aliments, c'est, lorsqu'on a reconnu que le refus provient d'une disposition faussée de l'esprit, de ne pas temporiser. Souvent les aliénés mangent un jour et ne veulent rien prendre le lendemain. On ne les tourmente pas ; on se dit : ils font si peu de mouvements qu'ils n'ont pas besoin de se nourrir autant que les autres ; ou bien : ils ont pris un potage, cela les soutiendra ; parfois on les oblige à manger et on les laisse reposer. Quand cet état se prolonge, il en résulte une alimentation insuffisante qui, amène le marasme et la mort, dans l'espace d'un à quelques mois.

Loin de nous la pensée qu'il faille, dans ce refus d'alimentation, constamment recourir aux mesures coercitives. Il est des malades, par exemple, qui se nourrissent à peine et chez lesquels cette insuffisance de nourriture n'a pas d'inconvénients réels, ce sont les hystériques, les extatiques mélancoliques, etc. Une jeune demoiselle a vécu pendant près de six semaines d'une seule tasse de chocolat, prise le matin. Il est d'autres aliénés dont on surmonte l'opiniâtreté par des moyens moraux, une ruse innocente. Le petit-fils d'un peintre célèbre, pour lequel Esquirol avait été appelé en consultation, n'avait pas mangé depuis trois jours ; on avait conseillé de le changer de milieu; nous donnions ce jour-là un dîner de famille; nous eûmes l'idée de le faire asseoir à table avec nous; au bout de quelques instants, il mangeait tout ce qu'on lui offrait, et depuis il n'a plus refusé la nourriture.

Lorsque toute alimentation est devenue impossible par la bouche, on peut recourir aux lavements nutritifs. Guislain a vu des malades prolonger ainsi leur existence durant quatre mois. Une dame, mélancolique et hallucinée, chez laquelle nous avions prescrit avec succès cette médication, saisit un jour l'instrument, après quelques paroles imprudentes de la domestique, et goûtant son contenu, elle s'écria dans un transport de fureur : « C'est salé, le misérable cherche à m'empêcher de mourir »; et de ce moment, elle ne voulut plus qu'on lui fît aucune médication. Comme elle était restée chez elle et que ses enfants avaient défendu d'employer la force, elle succomba au bout de quelques jours.

Les tentatives de suicide que le médecin belge a rangées parmi les faits qui nécessitent les moyens contentifs, lui suggèrent de nouvelles réflexions.

Au milieu d'une population nombreuse d'aliénés, fait-il observer, on ne peut songer à établir une surveillance tellement active que, de nuit et de jour, *elle donne toute sécurité et rende tout accident impossible*. Représentez-vous d'ailleurs, combien doit être pénible la position du malade, qui a constamment un ou deux gardiens à ses côtés.

Il y a vingt-cinq ans, un étranger qu'on venait de conduire dans une maison de santé, parce qu'il avait l'idée fixe de se tuer, fut placé dans son appartement avec deux domestiques, qui avaient ordre de ne pas le perdre de vue un seul instant. Une heure après son arrivée, le directeur de l'établissement vint s'informer de sa santé. « Comment voulez-vous que je repose, lui répondit le malade, avec ces deux argus, qui ont sans cesse les yeux braqués sur les miens ? Je ne m'oppose pas à la surveillance, mais, au moins, qu'ils me laissent dormir tranquille. » La réclamation parut juste ; les infirmiers allèrent s'asseoir près de la cheminée, et à peu de distance du lit. Deux heures après, le directeur faisait une seconde visite. « Comment va votre malade ? dit-il aux domestiques. — Il est calme, il dort, » répondirent-ils. Saisi d'un doute terrible, le directeur enlève brusquement la couverture, l'étranger était mort ; il s'était étranglé avec le bas de sa chemise de mousseline qu'il avait déchiré et roulé en cordonnet ; ce fait ne nous est jamais sorti de la mémoire (*Du Suicide et de la Folie suicide*, 2e éd., 1865).

En dépit de toutes les précautions imaginables, continue Guislain, ces malheureux parviennent souvent à mettre fin à leurs jours. Le croiriez-vous ? un aliéné s'est pendu ici en présence de plus de vingt personnes. Il se reposait nonchalamment contre une porte de communication ; soudain un aliéné s'écrie : Voyez, voyez, il est mort ! On se retourne, on remarque que le patient a la figure noire et les genoux fléchis, on accourt, on aperçoit autour de son cou une cravate qui était passée à un petit crochet, enfoncé la veille dans la porte contre laquelle il était appuyé. Il avait eu soin, avant de se stranguler, d'abaisser la visière de sa casquette, de manière que, tout d'abord, on ne pût observer l'altération manifestée dans ses traits. Tous nos efforts n'ont pu rappeler ce malheureux à la vie (*Leçons orales*, t. III, p. 252).

Le docteur C. Livi, médecin en chef de l'asile de Sienne, écrivait il y a peu de temps une lettre au docteur Galligo, dans laquelle il lui racontait un accident semblable. Un

aliéné contre lequel on se tenait en garde, à raison d'une tentative récente de suicide, était dans la cour du manicome avec deux gardiens, qui faisaient mettre en ordre une vingtaine de malades, pour aller au travail. Profitant de ce moment, il se dirige avec la rapidité de l'éclair vers une porte à barreaux donnant sur un passage, il y avait un imposte qui s'ouvrait et se fermait à volonté. Le fou tire légèrement l'imposte, mais de manière à ce qu'on aperçoive la moitié de son corps, et à l'aide d'une corde de camisole qu'il avait dérobée, il se pend à un barreau, en prenant la précaution de tourner son visage du côté du passage, et de se placer sur la pointe des pieds, comme quelqu'un qui cherche à découvrir une chose, qu'il ne voit pas distinctement. Ce fut seulement à l'appel de son nom qu'un gardien, ne le voyant pas remuer, se précipita vers lui; il était complétement asphyxié (*De suicidii ne' manicomi, lettere del Professor Carlo Livi al dottore Galligo*. Firenze, 1866). Les mêmes accidents sont arrivés à Royer-Collard, médecin en chef de Charenton, et à nous.

Un grand nombre de précautions diverses ont été prises contre les suicides; nous n'en savons pas de meilleures qu'un gardien spécial et la camisole la nuit, lorsque l'idée est constante. La camisole et le fauteuil de force doivent se succéder alternativement, jusqu'à ce qu'il y ait détente. Longue serait la liste de nos catastrophes pour nous être relâché de ces précautions ! On nous a même demandé de l'argent pour des suicidés qui faisaient le tourment de leurs familles ! Encore ne faut-il pas perdre de vue ce qu'a dit Esquirol : quand l'aliéné veut réellement se suicider, il y parvient toujours. Les médecins anglais trouveront peut-être ces mesures sévères; mais nous leur ferons observer que les suicides se comptent par milliers chaque année en France, et que nous avons été poursuivi en justice pour un fait semblable, qui nous a coûté 4000 francs, quoique nous eussions pris toutes nos précautions.

Si les instincts d'un cœur généreux sont le premier mobile de la conduite de Guislain envers les aliénés, il consulte

toujours la raison et l'expérience; aussi est-il du nombre de ceux qui se trouvent généralement à égale distance des extrêmes. Tel il s'est montré dans les mesures coercitives, tel il se montrera dans le langage à tenir aux aliénés.

On a prétendu qu'il fallait constamment dire la vérité aux fous; à ce point de vue ils seraient supérieurs aux hommes raisonnables, dont on se ferait des ennemis acharnés par cette conduite. Il y a un milieu à garder, qui dépend du genre de la maladie, du caractère de l'individu, de l'influence que peut avoir sur lui les paroles qu'on lui adresse.

Certains aliénés se trouvent bien de ce langage. En entendant sans cesse la parole vraie, celle-ci entre peu à peu dans leur esprit; il semble, dit Guislain, qu'il y ait, dans ces rapports entre le médecin et le malade, une influence magnétique.

On remarque, en effet, dans le magnétisme animal qu'à force de répéter au somnambule, voyez bien, examinez bien, ne voyez-vous pas? ce dernier finit quelquefois, après de longues hésitations, par sourire et donner la solution du problème posé. (*Leçons orales*, t. III, p. 288.)

Bon nombre d'aliénés ont besoin qu'on leur explique les motifs de leur séjour dans un asile. D'autres, au contraire, s'emporteraient, si on leur parlait ainsi, parce qu'ils se croient chez eux, dans une propriété qu'ils viennent examiner, acheter, ou qui leur appartient.

Les mêmes difficultés se présentent pour le raisonnement. Certains malades montrent une puissance d'argumentation qui étonne les hommes les plus habiles, et leur donne une supériorité marquée sur leurs interlocuteurs. Le médecin doit s'abstenir, dans ce cas, d'engager la lutte; la plupart du temps, il ne ferait qu'y perdre. Un exemple entre mille : « Vous prétendez, monsieur, que je suis malade d'esprit, eh bien! guérissez-moi. — On lui dit : Ayez donc un peu de patience. — Mais, répond l'aliéné, voilà trois mois, six mois que je suis ici enfermé, et je me trouve comme au jour de mon entrée; vous êtes la cause de ma perte et de celle de

ma famille. J'ai fait tout ce que vous m'avez ordonné, et cependant je reste dans cet asile, sans espoir d'en sortir. Rien de plus expressif que le langage de ce malade : Je veux partir, s'écrie-t-il; de quel droit me retenez-vous ? Je serais mieux chez moi, vous provoquez ma ruine. (*Ouvr. cité*, t. III, p. 278.) En dehors de ces discours, la folie était très-marquée.

Cette persistance du raisonnement est une des grandes difficultés de la médecine légale ; elle est très-prononcée dans la folie raisonnante; plus d'une fois elle a fait mettre en liberté des malades, dont les actes attestaient une folie antérieure, et presque toujours il a fallu les ramener dans les asiles (1).

D'un autre côté, la conviction où sont les aliénés de la réalité de leurs sensations et de l'intégrité de leur esprit rend presque toujours inutiles les efforts tentés pour leur persuader qu'ils se trompent. Ce qu'il y a de mieux à faire, c'est de leur tendre une main amie, de s'asseoir à côté d'eux, de leur parler avec une extrême bienveillance et de ne prononcer que des paroles rares et affectueuses. Lorsque les malades s'irritent, il faut les calmer, revenir aux exhortations, gagner du temps par des promesses, modifier ou changer son plan.

Ce qui rend la mission du médecin aliéniste fort délicate, c'est qu'il doit connaître le degré de sensibilité propre à chacun de ses malades, parler la langue qui leur convient, faire vibrer la corde sensible, avoir les qualités de l'éducateur, inspirer le respect, et le sentiment de la supériorité. Haslam disait que les avantages extérieurs étaient fort utiles. Il est certain que, lorsqu'il réunit la forme et le fond, il exerce sur ses malades le même prestige qu'ont dans le monde, les hommes doués des qualités de l'esprit et du corps, et l'on comprend alors le sens de cette phrase de Guislain : le médecin doit être un roi au milieu de ses sujets.

(1) *De l'importance du délire des actes dans le diagnostic médico-légal de la folie raisonnante*, mémoire lu à l'Institut (*Gazette médicale*, octobre 1866).

Un des traits distinctifs de l'organisation de ce maître, et qu'on ne saurait assez louer dans notre profession, c'est de ne jamais quitter la partie, lors même qu'elle paraît perdue. Poussé par le désir de guérir ou d'améliorer, il recommande de donner de l'instruction à l'imbécile, à plus d'un idiot, de l'occupation au dément. Je ne saurais assez le répéter, ajoute-t-il, rien n'est plus nuisible que de livrer les déments à leur affaissement. Il en est ici de l'intelligence comme des muscles, plus on tend à favoriser la contraction de ces derniers, plus on arrête les progrès de la paralysie. Eh bien, cela est vrai aussi de la paralysie de l'entendement; plus on entretient l'inaction du moral, plus on accélère la ruine des fonctions cérébrales. Plusieurs facultés peuvent être demeurées intactes chez les déments, et en les stimulant, on les empêche parfois de tomber dans un état d'anéantissement complet.

Les préceptes de Guislain sur le traitement de la folie, qui attestent la rectitude de son jugement et sa connaissance profonde des malades, sont les résultats de son observation continue dans les asiles. Aussi consacre-t-il à ces établissements dont il se montre l'appréciateur compétent et éclairé, les dernières pages de son livre. A son point de vue, l'asile est le lieu où l'aliéné est traité, soumis à des ordres, à une discipline, où il reçoit une autre éducation, c'est là, enfin, qu'on lui ménage les distractions dont il peut avoir besoin et qui lui conviennent.

L'importance qu'il attache à l'asile est exprimée par les propositions suivantes :

Toute maison d'aliénés doit être à la fois :

1° Un endroit destiné au traitement des maladies;
2° Un refuge pour les aliénés incurables;
3° Une maison d'éducation morale et physique;
4° Une école primaire, artistique, scientifique, religieuse;
5° Un établissement industriel, horticole, agricole;
6° Un lieu d'isolement, de sûreté et de préservation.

Pour que l'asile remplisse ces diverses conditions, il faut

1° que le médecin connaisse les principales règles de l'architecture, et 2° que l'asile ne soit pas une immense caserne. 300 à 350 malades, tel est le nombre auquel un seul homme peut donner efficacement ses soins. Lorsque ce chiffre est dépassé, le meilleur parti est de partager les services entre plusieurs médecins en chef. Les malades guérissables qui, dans un établissement public, sont dans la proportion de 20 sur 80 incurables, doivent être distribués de manière qu'ils ne subissent pas le contact de toute une population d'idiots, de paralysés, d'épileptiques et d'aliénés bruyants, dangereux. Une autre considération non moins importante, c'est que l'asile doit se composer d'éléments uniformes. Les pauvres et les gens aisés ne sauraient être réunis sous le même toit. Cette combinaison mixte peut être utile pour alléger les charges des établissements publics, elle est défavorable aux malheureux. Il n'est que trop vrai que là où il y a des sujets riches, on leur prodigue les égards, les avantages qui devraient s'étendre à tous les malades en général.

C'est incontestablement par suite de cette direction d'idées qu'il émet l'avis qu'on pourrait établir avec beaucoup de succès, dans le voisinage de l'asile, des usines rustiques, habitées par des cultivateurs, chez lesquels on placerait des aliénés, soumis au régime de la maison ; elles seraient en quelque sorte les satellites de l'établissement (t. III, p. 379).

Son opinion sur les petites colonies est un témoignage de plus, et très-autorisé en faveur des colonies d'aliénés sur lesquelles le docteur G. Labitte, et d'autres ont appelé l'attention du monde savant (1).

(1) Voir MM. Labitte et A. Brierre de Boismont, *déjà cités*. — Belloc, *Les asiles d'aliénés transformés en centres d'exploitation rurale*, 1862. — Auzouy, *Asile public d'aliénés de Pau, colonie agricole de Saint-Luc*, 1863. — Billod, *De la dépense des aliénés en France et de la colonisation, considérée comme moyen pour les départements de s'en exonérer en tout ou en partie*, 1862. — S. Biffi, *Della Colonizzatione de Pazzi*, Milano, 1862. — Consulter le journal du docteur A. Droste, d'Osnabruck, ayant pour titre : *Medicinische ährenlese*, 1862 à 1866, où la question de la colonisation est fré-

La part considérable attribuée par Guislain au traitement de la folie, réclamait nécessairement ses connaissances sur le classement des malades, longtemps fixé par deux ordres de considérations, la nature de l'affection, et l'influence nuisible ou favorable que les aliénés peuvent exercer les uns sur les autres. Le premier mode commençait, à son époque, à être généralement abandonné. En effet, réunir les mélancoliques, les suicides, c'est, dit-il, les condamner tous à vivre en quelque sorte dans une atmosphère de tristesse. Notre expérience personnelle a résolu la question du mélange raisonné des malades, et nous nous croyons autorisé sur ce sujet à citer les paroles de l'inspecteur général Ferrus : « Mieux vaut cent fois pour les aliénés une liberté restreinte, réfléchie, scientifique, telle que M. Brierre sait la donner à ses malades, dans sa maison que j'ai vue bien ordonnée (*Discussion sur la colonie de Gheel*, *Annal. méd.-psychol.*, 3e série, t. VII, p. 108, 1861). Mais c'est surtout dans le mémoire sur l'utilité de la vie de famille, qu'on peut avoir une idée de cette méthode.

Le second mode devait l'emporter, parce qu'il a pour but d'empêcher les malades de se nuire, de les tenir éloignés du bruit, de l'agitation et des scènes de tumulte.

Voici de quelle manière Guislain catégorise les aliénés de ses établissements sur une proportion de 300 individus :

A. Aliénés convalescents, cas douteux, infirmes	25
B. Aliénés tranquilles, mélancoliques, maniaques, délirants, suicideurs, etc.	60
C. Aliénés agités, maniaques	55
D. Maniaques turbulents, furieux épileptiques	10
E. Imbéciles, déments, idiots, épileptiques non gâteux	115
F. Aliénés épileptiques, paralysés gâteux	35
	300

quemment traitée ; les divers mémoires du docteur Baron Mundy, publiés dans le *Mental science*, 1862. Il doit imprimer un grand ouvrage sur la matière. — Voir aussi les travaux de MM. Azzurri et du P. Salerio, sur les annexes de la Pietà à Rome, de San Servolo à Venise et les recherches de M. Girard de Cailleux.

Cette réduction de trois cents malades en six classes pourrait présenter des obscurités, si Guislain n'avait eu soin de faire observer que ces classements dépendent de la conduite, de la propreté, de l'état de raison relatif, de l'aptitude au travail, de l'obéissance aux ordres, etc.

Nous croyons qu'il y a quelque chose à ajouter à ce classement, et c'est par cet ordre de considérations que nous terminons l'examen de l'ouvrage de Guislain. Il nous offrirait sans doute encore matière à plus d'une observation utile, si cette analyse, qui nous a révélé tant de remarques pratiques, ne devait avoir son terme.

L'aliéné, en effet, est toujours un homme ; il n'obéit plus, il est vrai, aux conseils de la raison, quoiqu'il conserve, dans un grand nombre de cas, les notions du bien et du mal, du juste et de l'injuste, le discernement et surtout la faculté du raisonnement. Abandonné à lui-même, il ressemble au peuple dans les jours de révolte ; mais dès qu'il est soumis à la discipline, qu'il se sent sous une autorité ferme, juste et bienveillante, il rentre dans la vie commune. Il cause, agit, se conduit comme tout le monde, il peut même sortir, vaquer à ses occupations et s'acquitter de ses fonctions de la manière la plus satisfaisante, comme l'attestent des faits recueillis par nous. Mais pour que l'asile devienne un séjour supportable, il doit offrir autant que possible, à l'aliéné ainsi modifié, la représentation de la vie ordinaire, et lui cacher toutes les mesures de précaution. Les divisions ne sauraient convenir à ces sortes de malades, nous irons même plus loin : il faudrait construire dans les asiles privés une partie de bâtiments où habiteraient les chefs de l'établissement et avec eux les malades des deux sexes, dont les mœurs, les habitudes, le caractère, seraient bien connus. Leurs demeures respectives, semblables à des maisons particulières, seraient séparées et les portes fermées le soir, à l'heure de la retraite. Si cette mesure n'était pas adoptée, on devrait réunir dans la journée les femmes et les hommes aux heures de repas, dans le salon, la cour, le jardin ; il faudrait seulement redoubler

de surveillance. Les malades n'ont qu'à gagner à cette existence, qui les replace dans leur milieu habituel. L'isolement complet des deux sexes est une mesure préférable pour l'administration, leur réunion intelligente a des avantages incontestables pour la santé et le bien-être des malades.

Les directeurs-médecins des asiles publics ont été mus par ces considérations, dans l'adjonction des fermes agricoles à l'asile. C'est ainsi qu'à la colonie de Fitz James, divisée en deux fermes, et qui ne comprend pas moins de cinq cents aliénés, on a supprimé tout ce qui éveille l'idée de claustration, et les travailleurs au milieu des champs ou occupés aux travaux intérieurs peuvent se croire presque en liberté. Nous demanderions, en outre, que les directeurs de la colonie fissent danser leurs malades les dimanches et les jours de fête ; ce divertissement deviendrait un stimulant pour le travail et une récompense de la conduite.

Nous avons dit en parlant des imbéciles qu'ils auraient toujours besoin d'un chef de file, même après l'éducation, si heureusement introduite parmi eux (1); nous ferons la même remarque pour l'aliéné. Il y a, dans les sociétés qui n'ont pas fait leur apprentissage de la liberté, des multitudes d'hommes qui ont toujours l'œil tourné vers une individualité puissante, parce qu'aux moments critiques, sentant qu'ils n'ont ni la capacité, ni l'énergie nécessaires pour triompher des difficultés, ils comprennent que le salut viendra d'elle. Les aliénés ont plus d'un point de ressemblance avec ces masses ductiles; malades ou incomplétement guéris, ils ont une sorte d'intuition de leur affaiblissement, aussi obéissent-ils par sentiment, crainte, raisonnement ou faiblesse au médecin qui les protége et les guide. Cette heureuse influence est la réponse la plus péremptoire qu'on puisse faire à ceux qui ont prétendu qu'il fallait laisser l'aliéné libre de sa personne, de ses actes, et que les asiles étaient de véritables prisons.

(1) *Note sur le traitement des idiots, d'après les méthodes de MM. Séguin et Vallée* (*Bibliothèque des médecins praticiens*, t. IX, p. 562, 1849).

Chaque jour les meilleurs esprits reconnaissent les dangers du principe de la liberté individuelle non réglée ; avec lui, ont dit Malouet et Chapellier, il faut que la nation assure des travaux aux valides, des secours aux infirmes. Le principe d'association contre-balance celui de la liberté individuelle illimitée, et c'est la raison pour laquelle l'asile, bien ordonné, qui représente le premier, est indispensable aux aliénés.

Ce n'est point ici le lieu de discuter la singulière opinion de ceux qui réclament la liberté des fous, sous prétexte que leurs asiles sont des geôles, et qu'ils sont beaucoup plus raisonnables que ne le prétendent leurs médecins. L'exposé que nous venons de faire des idées et du plan de Guislain prouve que, longtemps avant ces récriminations, qu'on serait tenté d'attribuer aux fous raisonnants ou aux héréditaires, l'amélioration progressive de ces malades était l'objet des sollicitudes de ce médecin célèbre; mais il ne pouvait pas plus venir dans sa pensée que dans celle de ses honorables confrères des autres pays, de laisser libres les fous, par le motif que leur maladie exige un traitement spécial, les empêche de se conduire, les rend nuisibles aux autres et à eux-mêmes, et les constitue irresponsables de leurs actes (1). Les ruines, les malheurs qu'ils ont causés sont innombrables, et chaque jour les journaux qui soutiennent la thèse de la liberté, en enregistrent de nouveaux! Des faits positifs sur ce douloureux sujet ont été produits devant la Société médico-psychologique, par M. Rousselin et par nous (2).

(1) En matière civile, l'irresponsabilité des aliénés est admise par la magistrature dont l'argument est l'unité de l'âme, elle la rejette pour l'acte criminel; la logique de cette opinion nous échappe; l'aliéné, lorsqu'il a commis l'acte répréhensible en dehors même de ses conceptions délirantes, n'est pas évidemment sur la même ligne intellectuelle et morale que l'homme sain, il doit sans doute être mis en état de ne pas nuire, il ne saurait être confondu avec les vrais coupables. Les Anglais ont depuis plus d'un siècle créé des établissements spéciaux pour les fous criminels, et c'est une mesure de ce genre que nous n'avons cessé de demander.

(2) Rousselin, *De l'utilité de la séquestration au début des maladies mentales, au point de vue du double intérêt de la Société et de l'aliéné* (*Ann.*

Notre collègue, alors médecin-adjoint de Charenton, aujourd'hui inspecteur général des aliénés de France, énumère quatre-vingt-dix cas, d'accidents constatés tant à Paris que dans les départements, pendant les deux derniers tiers de l'année 1864, ayant troublé la tranquillité d'une manière grave, et occasionnés par des aliénés non séquestrés en temps opportun. Il fait remarquer que, sur ces quatre-vingt-dix cas, il a pu reconnaître quarante-huit fois que les accidents avaient eu lieu soit au début, soit à une époque très-rapprochée de l'invasion de la folie.

Voici le classement de ces faits :

Perturbation de l'ordre public, accompagnée d'actes de violence.	12
— sans actes de violence........	9
Incendie..	4
Disparition des personnes..........................	2
Meurtres ayant causé la mort.........................	7
— n'ayant pas entraîné la mort...................	6
Suicides suivis de mort.............................	28
— tentatives..................................	9
Suicides compliqués de meurtre ou d'incendie ayant causé la mort..................................	10
— n'ayant pas produit ce résultat..............	3
	90

Dans notre travail, nous avons consigné des faits semblables, et noté que les accidents, dont ces malades sont la cause, seraient bien autrement multipliés, sans les placements d'office, qui sont généralement des deux tiers, puisque en 1853, sur 9081 aliénés reçus dans les établissements de France, 6573 étaient entrés par cette voie.

La sûreté publique et la leur exigent donc la séquestration; mais puisque les fous sont des malades, il faut aussi les soigner et, lorsqu'ils sont convalescents, améliorés, chro-

méd.-psych., 4e sér., t. V, p. 455, 1865). — A. Brierre de Boismont, *Appréciation médico-légale du régime actuel des aliénés en France, à l'occasion de la loi de* 1838 (*Ann. méd.-psych.*, 4e sér., t. VI, p. 50, 1865).

niques, tranquilles, les placer dans les conditions les plus favorables à leur état. Suit-il de là que la mesure de la séquestration, ordonnée pour les aliénés, doive s'étendre à tous? Les distinctions nombreuses, établies par Guislain, fruits d'une observation raisonnée, prouvent que l'expérience, bien supérieure à la philanthropie, sans connaissances pratiques, avait répondu d'avance aux attaques injustes de ces dernières années.

Esquirol et Conolly ont également cherché à rétrécir, autant que possible, le cercle de l'isolement. Ce dernier, surtout dans le chapitre V de son livre, ayant pour titre: *Une recherche concernant les indications de la folie* (1830), qui traite *des inégalités, des faiblesses et des particularités de l'intelligence humaine, n'arrivant pas jusqu'à l'aliénation*, a signalé plusieurs séries d'individus qui ne doivent pas être isolés. Nous avons aussi soutenu cette opinion en 1849, dans la *Bibliothèque des médecins praticiens* (1).

L'équité aurait voulu qu'on eût parlé de ces recommandations scientifiques; par ignorance on les a omises. Nous n'en sommes pas étonné, car c'est ainsi que se mènent les affaires les plus importantes de ce monde. Il y a heureusement quelque chose qui dédommage de ce déni de justice, c'est le sentiment du devoir accompli et la voix de la conscience qui vaut bien celle des adversaires.

Il est donc de la dernière évidence que Guislain, d'accord avec tous les grands cliniciens qui ont illustré notre science, n'a point considéré les aliénés comme des malheureux, sur lesquels les portes des asiles doivent se refermer à jamais, et qu'il en a, au contraire, éliminé de nombreuses catégories, qui semblent, cependant, toucher le cercle de la folie. Le traitement, voilà son premier but, la sûreté de chacun, son second. C'est parce qu'il a la conviction de guérir beaucoup de ces malades, d'empêcher des catastrophes de leur part, qu'il recommande de les amener dans le lieu le plus propre

(1) *Maladies mentales*, t. IX de la collection, p. 399.

à ce résultat ; aussi son troisième volume, dont nous allons présenter un court résumé, est-il presque en entier consacré à la méthode curative, qui est l'apostolat du médecin.

Sa profession de foi médicale inaugure le livre. Il prend d'abord en main le médicament, le pèse, l'apprécie, l'annote, et souvent cette étiquette le réduit à peu de chose. Ses jugements ne sont pas cependant sans appel, parfois même il réhabilite le médicament et reconnaît qu'il y en a d'utiles; mais ses prédilections sont pour les moyens moraux, et il déclare hautement que le traitement est plutôt pour lui une seconde éducation qu'une médication thérapeutique.

L'isolement, dont il a fait la première base du traitement, est loin, nous ne saurions assez le répéter, d'être une mesure générale; il en souligne les exceptions, et lorsqu'il a eu lieu, il recherche toutes les précautions qui peuvent en adoucir l'amertume, telles que les visites en temps opportun, la mise en liberté, dès qu'elle paraît indiquée; souvent même, il l'ordonne quand l'amélioration ne fait plus aucun progrès, qu'il y a doute, comme chez ses trente-trois maniaques, qui n'étaient pas guéris et pour lesquels la libération fut une cause de salut.

Le malade entré dans l'asile, il faut avant d'agir, reconnaître la nature de son désordre, ses éléments, ses origines L'expectation est alors une mesure nécessaire ; une fois fixé sur l'emploi des moyens qui se modifient, suivant les périodes, il combine les ressources morales avec les médicaments sédatifs, il porte la dérivation sur la peau et les intestins ; il met en mouvement l'activité musculaire ; il occupe l'esprit et ne perd pas de vue l'état des viscères, celui des forces, les causes de la maladie, la constitution morale et physique de l'individu.

Le traitement, mis en usage par Guislain, et dont nous avons cherché à reproduire les parties essentielles, n'a pu laisser aucun doute sur les liens inséparables qui l'unissent au médecin, le seul directeur possible de l'asile. La part de celui-ci est trop considérable pour que nous ne lui consacrions pas quelques pages. Mais avant, nous devons rappeler

que les exigences de l'enseignement clinique de chaque jour, dont nous avons signalé à plusieurs reprises les besoins et les difficultés, en donnent ici de nouveaux exemples, en obligeant Guislain à des répétitions. Il vient de formuler d'excellentes considérations sur les médicaments, l'isolement, la méthode curative; il en fait l'application aux diverses catégories de mélancoliques et de maniaques. Arrivé aux heureux résultats du traitement, il montre que la guérison est rarement due à un seul moyen, et que la nature et l'éloignement des causes sont de puissants auxiliaires.

Le rôle considérable du médecin dans la cure de la folie n'a échappé à personne, Guislain, qui, dans une foule de pages, en a esquissé les traits saillants, le compare à un roi au milieu de ses sujets, mais à un roi qui joindrait la patience et l'habileté de Louis XI au courage et à la présence d'esprit de Henri IV, à la majesté et au regard dominateur de Louis XIV. Nous croyons son intervention tellement importante, que nous réunissons ici les fragments que l'auteur a dispersés dans ses leçons, en y joignant nos observations.

Le médecin est en effet l'âme de l'asile, et lorsqu'il est à la hauteur de sa position, le cœur humain n'a point de secrets pour lui ; car l'aliéné a les qualités et les défauts, les vertus et les vices de l'humanité, plus ses mauvais côtés que ses bons, mais il a perdu son masque. Il en résulte que le médecin connaît à fond tous ses hôtes et que sa règle de conduite n'est plus de pressentir, comme cela se pratique dans le monde, mais de prévenir. Le criminel est souvent impénétrable, parce qu'il échappe à l'examen; l'aliéné se livre presque toujours, parce que lors même qu'il est dissimulé, rusé, raisonnant, il a contre lui ses actes, par moments ses discours, la désharmonie des traits, le désaccord des yeux et de la bouche et surtout le contact journalier. Ce qui fait la supériorité du médecin d'aliénés, c'est que les malades qui lui sont confiés n'ont plus de voile pour lui; un regard, un geste, une parole, lui révèlent sur-le-champ leur pensée intime ; les exemples viennent en foule confirmer cette proposition. Un aliéné suicide, habituellement

morne, parle tout à coup avec abandon, se loue des bons procédés qu'on a pour lui. Une surveillance cachée, mais incessante, est aussitôt prescrite, et dans la nuit une tentative de suicide est arrêtée. Un second croit avoir des ennemis auxquels il en veut, il sourit en apercevant le médecin; l'expérience crie : il est armé, il va frapper, et une apostrophe énergique le cloue sur place. Un troisième, très-réservé et respecteux, se livre à un acte inconvenant envers une jeune demoiselle; on ordonne de suite de le changer de chambre et de placer à côté de lui un domestique. La nuit, il mettait le feu à sa paillasse avec une allumette qu'il avait cachée dans ses cheveux. Si l'on n'avait pas prescrit cette translation instantanément, il incendiait un bâtiment où la flamme eût trouvé d'abondants matériaux, et peut-être des malheurs plus grands fussent-ils arrivés ! Tous les directeurs d'asiles ont recueilli des faits de ce genre.

Cette observation constante de l'aliéné, qui seule révèle au médecin les mille variétés protéiformes de la folie, dont les gens du monde ne connaissent que le canevas grossier, est la confirmation scientifique de l'adage vulgaire : Il n'est point de grand homme pour son valet de chambre.

Nous lisions dans un journal médical très-estimé que les médecins aliénistes avaient été successivement romanciers, littérateurs, narrateurs, psychologues, somatistes, symptomatologistes, sténographes, tout en un mot, excepté de véritables observateurs, et qu'ils ne le deviendraient qu'autant qu'ils remonteraient à la nature des choses. C'est une critique constamment adressée à ceux dont les opinions ne sont pas les nôtres.

D'un autre côté, nous avons lu, dans les journaux politiques, que les médecins aliénistes ne connaissaient pas la folie ; que, par l'affreuse mesure de l'isolement, ils la fabriquaient en trois jours, enfin qu'ils n'étaient que des geôliers, ou, pour appeler les choses par leur nom, des coupables, des insensés ou des ignorants ! Il est piquant de constater, quant à l'invention de la folie en trois jours, dont les adver-

saires de la loi de 1838 ont fait tant de bruit, qu'ils ont été précédés et dépassés par un fou, à délire de persécution, halluciné, raisonnant, séquestré pour avoir cherché à tirer sur une Auguste personne; voici les paroles de ce malade à l'un de ses examinateurs : « Venez ici, monsieur, et je parie qu'en moins de deux heures on vous rendra fou. Ces gens-là, le chef et ses domestiques, agissent sur votre moral, ils vous excitent; ils provoquent vos passions, votre indignation, votre colère, et ils font ainsi un fou de l'homme le plus raisonnable. » (Guislain, *Leçons orales*, t. I, p. 305, Gand, 1852.)

Nous ne répondrons pas aux violences de la passion, mais nous dirons, à notre tour, que le procédé de pénétrer dans la nature des choses n'est pas facile, puisque aucun de ceux au milieu desquels nous vivons, grands et petits, puissants et faibles, n'y est parvenu, tandis que chacun d'eux voit le fait immédiat et s'y attache exclusivement. Il nous semble, au contraire, que la méthode d'observation qui, dans un mot, un regard, un geste, pressent un suicide, une tentative de meurtre, un acte dangereux, et sait le prévenir, n'a rien à envier aux théories, qui ne passent jamais dans la pratique. Cette méthode d'observation n'est-elle pas, d'ailleurs, celle qui conduit à la connaissance de l'homme? Comment arrive-t-on à ce résultat? En étudiant les tempéraments, les caractères des individus, les antécédents des parents, les qualités et les défauts de la race, le milieu dans lequel ils vivent. Après avoir appliqué ces notions premières aux personnes avec lesquelles on est en rapport, on prend note de leur physionomie, de leurs attitudes, de leurs discours, de leur conduite, de leurs écrits. Lorsque cette opération a été répétée pendant des années, l'esprit a des points de repère qui vous permettent de savoir quel est l'homme qui est devant vous, de déchiffrer ce qu'il dit, ce qu'il veut, et de n'être dupe ni de ses paroles ni de ses actes. Il est possible que cette méthode d'observation continue, qui va d'induction en induction, ne soit pas transcendante, qu'elle ne vous apprenne pas d'où proviennent l'intelligence ou la

bêtise, la vertu ou le vice, mais elle vous enseigne à ne rien faire de compromettant, à écarter les fâcheux, les intrigants, les envieux, les dupeurs, les douteux, et à n'ouvrir votre porte qu'aux gens de bien.

N'avions-nous pas raison de prétendre que le procédé de l'aliéniste pour observer ses malades ressemblait à celui de l'homme de sens pour analyser ses semblables. L'étude des aspects changeants de l'aliénation mentale, utile pour le diagnostic, ne l'est pas moins pour le côté psychologique, en montrant les analogies nombreuses qui existent entre le fou et l'homme raisonnable, et pourquoi les actes répréhensibles chez l'un, deviennent irresponsables chez l'autre. On a dit d'un poëte illustre, Shakespeare, que, s'il avait si bien peint la folie dans ses vers immortels, c'est qu'il avait profondément analysé l'homme; on peut dire, avec une égale vérité, que le médecin philosophe, aliéniste, qui médite sans cesse sur la folie, est plus apte que qui que ce soit à connaître les hommes et à les juger avec indulgence.

Nous avons exposé ailleurs les qualités nécessaires au médecin spécialiste (1). Nous pouvons cependant ajouter qu'il doit avoir vécu longtemps avec les aliénés pour les traiter, et aussi pour éviter des erreurs, souvent commises par les praticiens qui n'ont que peu d'occasions de les voir. En parcourant les comptes rendus des asiles, on trouve qu'on renvoie chaque année des individus, qui avaient des fièvres

(1) A. Brierre de Boismont, *Mémoire pour l'établissement d'un hospice d'aliénés en Belgique*, couronné par la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles, au concours ouvert en 1834 sur cette question : Indiquer l'exposition, l'emplacement, la distribution, la direction matérielle, hygiénique et médicale, les plus convenables pour l'établissement d'un hospice d'aliénés, avec un plan par Poirot, architecte (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, t. XIV, 1836, p. 19). L'idée principale de ce plan, le chemin droit ou galerie couverte qui conduit du bâtiment central aux divisions, situées sur une double rangée, a été mis à exécution dans le magnifique asile de Toulouse par M. le docteur Marchant. (*Fragment d'une excursion dans le midi de la France, Toulouse et son asile d'aliénés. Union médicale*, t. VII, p. 537 et 561, 1858.)

typhoïdes, des méningites, des désordres momentanés, ne provenant pas de la folie.

Des questions d'un autre ordre, non moins graves, lui sont posées chaque jour ; on lui demande si l'individu est curable ou incurable, s'il peut être on ne pas être interdit. La vie même peut dépendre de son jugement, car il est fréquemment appelé à donner son opinion dans les affaires criminelles, et la culpabilité ou l'innocence de l'acte sera le résultat de l'avis qu'il émettra sur l'état des facultés de l'accusé.

Le médecin d'asile ne doit pas seulement être versé dans la pratique des affections mentales, il est indispensable qu'il soit initié à la pathologie générale, parce que les aliénés sont soumis aux maladies qui déciment l'espèce humaine, et il serait exposé à de douleureux mécomptes, s'il ne les avait pas étudiées dans les autres hôpitaux.

Lorsque, dans notre projet pour l'établissement d'un hospice d'aliénés en Belgique, mis au concours en 1834, par la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles, nous écrivîmes le chapitre consacré à la direction médicale, nous nous exprimâmes ainsi : « La cure de l'aliénation mentale n'est pas uniquement thérapeutique, elle offre encore une seconde partie non moins importante que la première, et souvent même beaucoup plus utile: nous avons nommé le traitement moral. C'est sans contredit le point le plus difficile, celui qui fait des médecins d'aliénés une classe à part et qui ne compte qu'un petit nombre d'adeptes. Il ne s'agit pas ici, en effet, de ces consolations banales, que nous avons si souvent entendu prodiguer comme des formules tout apprises, mais bien de l'art fort peu aisé de combattre les passions par les passions, en opposant aux penchants désordonnés, emportés, ruineux, des inclinations plus tranquilles, des pensées meilleures...

Nous sommes heureux de nous être rencontré sur ce point avec Guislain, car comme lui nous proposions l'emploi des sentiments affectifs et la méthode moralisatrice.

Mais si le médecin psychiatrique est la pierre fondamen-

tale de l'asile, s'il est le centre où tout doit aboutir, il a besoin du concours des employés. Guislain appelle une attention sérieuse sur le choix des personnes qui sont appelées à le seconder. Les surveillants et les infirmiers ont une grande importance. Lorsque ces serviteurs sont bons, compatissants, fermes et éclairés, ils font régner l'ordre parmi leurs malades. Dans un asile privé dont nous avons déjà parlé et où plusieurs maniaques causaient beaucoup de désordre par leurs cris et leurs résistances aux moyens prescrits, l'arrivée d'une infirmière intelligente fit instantanément cesser l'agitation et le tumulte; et, pendant plus d'un an qu'elle fut attachée à ce service, quoiqu'on l'eût chargée de toutes les femmes turbulentes, nous n'avons jamais entendu de bruit dans sa section.

A cette occasion, nous avons publié dans l'*Union médicale* un article sur l'asile Saint-Athanase à Quimper, qui met hors de doute les bons résultats qu'un directeur de cœur et de talent, comme l'était le respectable et modeste Follet, sait obtenir d'infirmiers bien dressés (1).

Les employés ne sont pas les seuls aides du médecin; certains aliénés peuvent aussi prendre une part utile au traitement. Pour s'en faire une juste idée, il faut l'avoir constaté par soi-même. Il y a des malades, en effet, qui, par la douceur de leur caractère, leurs manières affectueuses, sont éminemment propres aux admonitions les plus salutaires. Dans plus d'une circonstance, ces intéressantes personnes contribuent au succès de la cure morale.

La mesure, qui est un des traits distinctifs du caractère de Guislain, ne le rend jamais exclusif; il y a, remarque-t-il, des réfractaires à la bienveillance, aux avis, aux consolations, ce sont ceux qui font sans cesse des tentatives de suicide, qui refusent opiniâtrément la nourriture, etc., il faut alors recourir avec modération aux mesures contentives, à l'intimidation; mais s'il n'adopte pas le système du *non-restraint*

(1) *Une visite en Bretagne à l'asile Saint-Athanase; quelques mots sur la vie à l'air libre*, 18 août 1857.

sans restriction, il accorde une très-large part d'éloges au célèbre S. Conolly, dont les efforts persévérants ont eu une si salutaire influence sur le sort des aliénés.

Les discussions qui se sont élevées en France sur le mode d'assistance de ces malades, donnent encore plus d'importance à l'opinion du médecin belge touchant ce sujet. Pour exercer le ministère curatif de la folie, tel qu'il l'a conçu, il faut, dit-il, un milieu spécial où tout soit disposé de manière à atteindre le but qu'on se propose. Mais si l'asile est la clef du traitement, il a soin de faire observer qu'il ne suffit pas de démontrer les bons effets de l'isolement, qu'il importe aussi d'en signaler les inconvénients, et il joint l'exemple au précepte.

La part du travail dans le traitement des maladies mentales est traitée par lui avec beaucoup de convenance. Il en fait une appréciation raisonnée, il l'étend même au dehors de l'asile par la création de petites colonies ou fermes agricoles, mais avec la surveillance des officiers médicaux de l'établissement principal.

Ce troisième volume nous présente Guislain sous un aspect qui le grandit encore; le remède est mis à sa place; par l'élévation de ses vues sur la pathologie et le traitement moral, il fait toucher du doigt la valeur et l'importance du médecin spécialiste; n'est-il pas, en effet, appelé à chaque instant à donner son avis sur l'éducation, le mariage, les droits civils, les affaires criminelles; sa prévision de l'avenir ne le prépare-t-elle pas à combattre ces dégénérescences de l'espèce humaine, dont M. Morel a tracé un éloquent tableau, et qui font partie de ces études hygiéniques et sociales que personne ne peut mieux élucider que le médecin ?

Avant d'apprécier d'une manière définitive la personnalité de Guislain, faisons connaître, d'après une lettre qu'il nous écrivait à la date du 28 octobre 1852, l'emploi de ses journées, quelques mois après la publication de son livre : « Mon cher ami, si je ne vous ai rien envoyé pour les *Annales médico-psychologiques* (nous étions alors chargé de la rédaction

de ce journal), c'est que le temps m'a vraiment manqué. Jugez-en. Il me faut préparer pour l'Université mon cours de physiologie comparée, à l'aide d'expériences nombreuses, d'analyses et de recherches. J'ai tous les jours à visiter quatre établissements comprenant cinq cent cinquante aliénés; je suis chargé en outre d'un second cours clinique de maladies mentales à l'asile. Comme commissaire inspecteur, je dois sillonner le pays, visiter, organiser nos asiles au nombre de soixante, non compris la colonie de Gheel. Puis vient le jury d'examen universitaire, qui m'appelle tantôt à Bruxelles, tantôt à Louvain; ou bien c'est le conseil supérieur de l'enseignement qui réclame ma présence au ministère de l'intérieur; il me faut encore assister aux séances du conseil communal de Gand, du conseil d'hygiène. En dehors de ces occupations, ce sont des mémoires administratifs à faire, des lettres à écrire, des rapports à rédiger pour l'Académie, pour notre Société de médecine; c'est une clientèle de consultations nombreuses qui m'enlève bien des moments; en un mot, je mène une vie de galérien, contraire à mes goûts de solitaire et de rêveur. Une pareille existence n'est-elle pas de nature à faire de moi un hypochondriaque parfait? »

Si nous avons copié textuellement cette page de sa correspondance, c'est qu'elle est l'image du surmènement de l'esprit et du corps auquel tant de savants se soumettent par devoir au détriment de leur santé et de leur vie. Les suites en furent affligeantes pour le célèbre médecin belge. Six ans après, il nous écrivait : « Je me trouve dans l'impossibilité de vous répondre, à cause d'un état maladif, caractérisé par des névralgies temporales, des insomnies rebelles. J'ai eu des nuits affreuses qui me bouleversaient; les vertiges ont cessé, mais le dernier que j'ai éprouvé a été suivi d'une syncope qui a duré plus d'une demi-heure. Mon mal est dans l'abdomen, dans l'hypogastre surtout, et réagit sur les centres nerveux. Je suis d'une impressionnabilité extrême ! Les préoccupations intellectuelles sont accompagnées d'une grande fatigue qui dégénère en douleurs de tête. Mes médecins, de vieux amis,

d'anciens condisciples, ont pour moi des soins indicibles. »

Guislain se releva cependant de cette première atteinte, mais il resta en proie à des céphalalgies violentes, et dut s'éloigner de sa chaire universitaire. En 1853, il disait lui-même, dans une lettre : le mal siége au cerveau. Une grande douleur, la mort de sa mère, femme énergique, qui avait dans les veines un dernier reste du sang des Maures de Grenade (1), augmenta le dérangement de sa santé. Les hommes, nés avec son organisation sensible, impressionnable et aimante, ont besoin d'un intérieur, de la vie de famille ; l'épouse dévouée est l'ange du foyer domestique ; elle est d'ailleurs dans l'ordre de la nature, et s'ils voulaient se pénétrer des secours qu'elle leur apportera dans toutes leurs angoisses, lorsqu'elle est bien choisie, ils se hâteraient de l'associer à leur destinée.

Lorsque je vis Guislain, pour la première fois, ce fut chez lui, à Gand, en 1846. Il me reçut dans un appartement d'une tenue sévère, mais si simple que j'en fus quelque peu surpris. Cette belle figure à l'air ouvert, aux traits réguliers, sur laquelle on lisait l'intelligence, la finesse, la bonté, absorba bientôt toute mon attention. Ses premières paroles furent pour me dire qu'il y avait longtemps qu'il désirait me connaître, et que bien des fois il s'était fait un portrait de ma personne tout autre que le réel. « Je vous croyais plus âgé, » ajouta-t-il. Sa conversation fut colorée, nourrie, entraînante, parfois légèrement empreinte de cette ironie qui naît du désillusionnement, mais pleine de bienveillance et de sentiments généreux.

Nous nous sentîmes attirés l'un vers l'autre; de cette entrevue date l'amitié qui s'est établie entre nous, et dont il a donné des preuves multipliées dans ses lettres, ses écrits et surtout dans ses *Leçons orales*. En le quittant, il me sembla

(1) Sous Philippe II, le trisaïeul maternel de Guislain, un des derniers Maures de Grenade, fut exilé en Flandre, et vint s'établir au pays de Waes, où il fonda une chapelle expiatoire. (Note de M. Burggraeve.)

qu'il manquait quelque chose à cet homme supérieur, si sympathique ; c'était sans doute la vraie compagne qui commence notre seconde vie, et vers laquelle se tourne notre dernier regard.

Il y a lieu de penser que cette privation, d'autres chagrins, et ses souffrances physiques durent attrister la fin de son existence. Toutefois, ce fut un mal accidentel, un étranglement intestinal, qui l'emporta le 1er avril 1860.

Ses funérailles, dignes de l'homme de bien et de science, ne furent pas cependant célébrées avec les honneurs dus à sa grande réputation. Quand donc les gouvernements comprendront-ils que les serviteurs de l'humanité, qui ont consacré leur vie à son amélioration, ont, au moins, autant de droits aux manifestations publiques que les hauts fonctionnaires dont les emplois ne sont souvent que de brillantes sinécures!

Le moment est enfin venu de résumer sa part dans l'œuvre scientifique et humanitaire de la folie. A ce point de vue il doit être considéré sous deux aspects différents : comme savant, pour les progrès qu'il a fait faire à la médecine mentale; comme citoyen, pour les services qu'il a rendus à ses semblables et à sa patrie, double élément dont la réunion est encore une image de la dualité humaine.

Guislain est avant tout un réformateur. Né, en effet, avec l'intuition d'un but, il a la volonté et le pouvoir de l'atteindre. La vision de ce but lui échappe quelque temps, parce que ceux qui pourraient le mettre sur la voie, le lui montrer, ont le plus grand intérêt à le dérober à ses regards. Un jour cependant, il pénètre dans un des nombreux asiles de son pays, où les aliénés étaient alors si maltraités, son cœur a trouvé le milieu qui lui convient, son intelligence le champ à cultiver, sa vie sera désormais employée à relever les aliénés de leur déchéance, en prouvant à ses compatriotes que ce sont des malades à traiter.

Le besoin d'être utile à ces malheureux le conduit à les étudier partout où il peut les rencontrer ; ils lui fournissent, en outre, des modèles pour constituer une science qui manque à la Belgique. S'il a l'amour de ses semblables, il a

aussi les instincts de sa race ; l'observation de la folie ne lui paraît satisfaisante qu'autant qu'il l'a envisagée sous le plus de faces possibles. Cette longue étude, qui embrasse une grande partie du premier volume des *Leçons orales*, est sans contredit celle où il déploie davantage ses rares qualités d'observateur ; aussi lui a-t-elle valu une approbation générale. Mais si l'individu est l'objet constant de ses investigations, il en résulte que les variétés de ce qu'il appelle le masque de l'aliénation mentale se multiplient presque à l'infini. La confusion, née de l'encombrement, l'oblige à adopter un ordre ; ne voulant pas, cependant, se servir des types connus, dont l'analyse des associations morbides lui a démontré l'insuffisance, il prend le mot grec φρὴν (entendement, moral), pour point de départ de son vocabulaire des affections mentales et le subdivise en trente-quatre sections. Cette nomenclature ne lui semble pas encore complète, et il essaye d'en combler les lacunes en créant trois types nouveaux : la folie, l'extase, le délire; aussi n'est-on pas surpris de le voir revenir, par un chemin de traverse, à la nomenclature ancienne, modifiée par Esquirol, qui n'a point une base plus solide que celles d'Angleterre et d'Allemagne, mais qui a du moins pour elle la clarté et les analogies. Cette méthode est encore à notre sens la meilleure, jusqu'à ce qu'on ait découvert l'origine des choses et les types naturels. Nous nous permettrons toutefois de faire remarquer, relativement à ces deux ordres de faits, sur lesquels on veut édifier les fondements de la science mentale, que Montaigne, la Bruyère, la Fontaine, Vauvenargues, Joubert, nous ont beaucoup mieux fait connaître l'homme par leurs descriptions et leurs réflexions, que ceux qui ont expliqué ses sentiments et ses actes par une cause unique, toujours périssable.

Parmi cette multitude de figures qui viennent poser devant lui, et notamment parmi celles qu'il place dans ses trois nouvelles classes, il en est plus d'une qu'on a aperçue ailleurs, et c'est cette ressemblance qui a surtout nui à ses types et les a empêchés de franchir le livre. Toutes ces individualités ont,

à la vérité, le signe du mal ; mais elles sont loin d'être autochthones, et leur classement est défectueux. Les difficultés peuvent encore augmenter, car à certains moments il arrive que les limites de la raison et de la folie ne sont pas faciles à saisir, et qu'il est parfois malaisé de distinguer les aliénés des originaux, des excentriques, des passionnés, des vicieux, des criminels. Guislain, mû par l'honnêteté de son âme et la droiture de son jugement, fait des efforts pour éclairer cette question délicate, et ses tentatives sont souvent heureuses. Il est évident que, dans ces recherches, il s'est puissamment aidé de la connaissance de l'homme sain, et qu'il a puisé d'excellents arguments dans son étude approfondie des analogies de la raison et de la folie.

Si sa mission d'humanité et le caractère de sa race le portent à retracer toutes les variétés de la folie qu'il entrevoit, et à descendre dans une foule de détails, qu'il rend avec le talent des artistes illustres de son pays, ses réflexions cliniques, psychologiques et médico-légales répandent un intérêt réel sur ses descriptions individuelles, ouvrent à l'esprit des aperçus nouveaux, qu'il dissémine un peu partout, mais dont les germes se développeront plus tard.

A l'imitation de ses devanciers, Guislain examine scrupuleusement les altérations anatomiques, il les divise en celles qui ne sont pas spéciales à la maladie, et en celles qui s'observent le plus fréquemment à sa suite. Ce travail est fort remarquable et indispensable à connaître ; toutefois, après avoir exposé avec une grande impartialité les raisons pour et contre, il termine ce chapitre en disant que, l'action de l'élément anatomique lui échappe et que d'autres seront peut-être plus heureux.

Si l'attention, malgré l'intérêt extrême des faits, est souvent divisée, parfois même égarée, par suite des morcellements qu'exige la clinique, Guislain reprend ses avantages comme penseur dans le second volume, où les individualités de la folie ne s'emparent plus exclusivement de lui. Guérir la souffrance, la rendre supportable quand elle est sans remède,

telle est la mission du médecin; l'esprit néanmoins a besoin d'autres stimulants, et le champ qu'il cultive en offre de bien puissants. L'étude des causes qui débute par l'influence de la civilisation sur le développement de la folie est un tableau grandiose dont l'effet est de mettre en relief les conséquences de la surexcitation du système nerveux et du surmènement du cerveau. On peut suivre de page en page les chutes des victimes, qui n'ont pas la force suffisante pour résister à ces chocs. Guislain en devenant, d'après sa propre expression, le confesseur de ses malades, a été conduit à admettre la puissance et la prédominance des causes morales; il fait aussi largement la part des causes physiques, consacre un paragraphe aux folies diathésiques, a soin de noter qu'il est très-rare qu'une seule cause agisse et que le plus ordinairement il y en a plusieurs pour produire la maladie, ce qui rend souvent embarrassante la séparation des causes en physiques et morales.

Il ne pouvait échapper à son œil clairvoyant que les causes sont soumises à une dominante sans laquelle elles exerceceraient leur empire en tout lieu. Il pose donc, comme tant d'autres, le problème de la prédisposition, sans le résoudre; néanmoins l'analyse à laquelle il se livre de ses principaux éléments en fait comprendre le rôle, et montre de quel poids elle est, avec l'hérédité, pour la production de la folie. Son examen des causes a pour lui encore un autre but, celui de la genèse de la maladie. Constatant que dans le plus grand nombre des cas, la douleur est son point de départ, la mélancolie, son phénomène initiateur, il est amené à placer le siége de l'aliénation dans la sensibilité morale, en raison de l'altération primitive des sentiments. Il avait admis des individualités pour l'étude clinique, il les réunit pour la pathologie en une même lésion, qu'il appelle phrénalgique et d'où procèdent les différentes espèces morbides; celles-ci reflètent des états généraux invariables de l'humanité, tels que la tristesse, l'abattement, l'exaltation, etc., sentiments permanents qui pourront servir à une classification solide.

Le phénomène radical des affections mentales, qu'il a cherché dans l'étiologie et dont la douleur est l'élément constitutif, il le retrouve dans la symptomatologie; aussi proclame-t-il que l'aliénation est avant tout une lésion de la sensibilité.

Son étude de la pathogénie, en lui montrant que les aliénations sortent les unes des autres, lui apprend que le mal provoque la réaction; il la suit dans les passions, les actes instinctifs, les impulsions de la volonté, le domaine des idées, et établit qu'elle est conservatrice, automatique, destructive. Quelque importance que Guislain ait attribuée à l'état phrénalgique dans la production de la folie, il reconnaît que, quelques cas rares, à la vérité, peuvent être déterminés par la joie, mais il n'hésite pas à déclarer que, souvent aussi, la source du mal reste complétement ignorée.

Les transformations des maladies, les changements rapides du caractère, les intervalles lucides, substituant la clarté de l'intelligence à son obscurcissement, les phénomènes psychologiques, considérés comme les attributs d'un principe immatériel, la variation des opinions sur le siége et la nature de la folie, les diverses aliénations dues à une stimulation fonctionnelle et rapportées à l'ordre des névroses, sont des chapitres où l'observateur et le psychologue manifeste la supériorité de ses vues. Les inductions qu'il tire de ces différents ordres de faits projettent de vives lumières sur cette partie de la science. Il est certain pour nous, par exemple, que les transformations des phrénopathies, causées par le dérangement de l'esprit, qui succède au trouble des sentiments, viennent à l'appui de la doctrine de l'unité du moi. Les métamorphoses, souvent subites, de l'individu malade sont également importantes à connaître pour la psychologie et la médecine légale, car elles prouvent que la folie peut faire d'un homme d'esprit un imbécile, et d'un homme de bien un vicieux et même un criminel.

Guislain, qui avait déjà recueilli des matériaux du pronostic dans la description des individualités de la folie, complète

ses recherches sur les terminaisons des maladies par une foule de données pratiques que lui suggère l'expérience, mais avec les réserves qui naissent du calcul des probabilités.

Le médecin dont la vocation a été décidée par la vue des souffrances des aliénés, qui a choisi sa profession, quant tout était à faire en Belgique, lorsque les yeux se détournaient de ces infortunés, peut-être par dégoût, surtout par indifférence, un tel homme devait imaginer un traitement en rapport avec cette grande infortune. L'aliéné étant pour lui un malade, comme il l'a été pour Pinel, il faut d'abord le traiter; mais le plus ordinairement, il ne peut l'être chez lui, très-souvent par les causes du mal, plus souvent encore par l'absence de moyens convenables, par les dangers qui le menacent et par ceux auxquels il expose les autres; un établissement spécial est donc indispensable : c'est le caractère de l'asile. Mais Guislain, avec la conscience de l'honnête homme et la sagacité du médecin, commence, bien avant les nouveaux réformateurs, par signaler, à l'instar d'Esquirol, de Conolly et de beaucoup d'autres, les individus qui doivent en être écartés, quoiqu'ils paraissent toucher les limites de la folie; quand la nécessité de la séquestration a été mise hors de doute, il énumère les cas où les visites sont utiles, et ceux où il convient de renvoyer les malades chez eux, lors même qu'ils ne sont pas guéris. L'aliéné est-il devenu incurable, la misère de la famille ne lui permet-elle pas de le recevoir, son insubordination maladive ne cède-t-elle qu'à la règle de la maison, il organise l'asile de manière à créer des distractions et des occupations à ces nombreux débris de la constitution imparfaite de la Société. C'est dans cette intention qu'il construit un établissement destiné à être une maison de traitement, un refuge pour les chroniques sans ressources, un lieu d'éducation morale et physique, une école primaire, artistique, scientifique, religieuse, une exploitation industrielle, horticole, agricole, un endroit de sûreté et de préservation.

Ce que présente surtout de particulier le mode de traitement de Guislain, c'est sa sobriété dans l'emploi des médica-

ments; il n'en fait usage que pour combattre l'état aigu, remédier à quelques complications ou calmer certains symptômes. On n'a point à effacer de son livre un nouveau moyen héroïque, que le bruit suscité autour de lui n'a pas empêché de tomber dans l'oubli. L'aliéné étant un malade qu'opprime la douleur et chez lequel il se manifeste des désordres des sentiments, des troubles des idées, des perversions des instincts, des fausses sensations, il considère comme la véritable base du traitement une nouvelle éducation moralisatrice. Il trace à ce sujet d'excellentes règles de conduite, confirmées par une guérison au bout de douze années de souffrances; lorsque les chances de succès ont disparu, il propose de donner le plus de liberté possible aux aliénés, en organisant de petites colonies ou fermes agricoles, sous la surveillance du médecin directeur.

Comment un pareil plan peut-il être accusé de n'avoir produit qu'une prison, d'où personne ne sort vivant ou avec sa raison ? C'est pourtant ce qu'ont écrit des littérateurs, des journalistes, des personnages, exerçant d'importantes fonctions. Nous n'en connaissons aucun, mais nous avons la certitude qu'en cherchant bien, on trouverait le point noir chez presque tous. Un vieux magistrat, qui a laissé une réputation de perspicacité remarquable, disait : Dans toute affaire grave, cherchez la femme; l'aliéniste peut dire, avec non moins de raison : Dans toute attaque contre la folie, cherchez le fou, le parent de fou, l'héréditaire !

Que résulte-t-il maintenant pour nous de l'impression scientifique produite par l'examen des œuvres de Guislain et du résumé analytique qui le termine ? Évidemment, que ce médecin a sa place parmi les semeurs de faits, les initiateurs d'idées, les énonciateurs de principes, les vulgarisateurs d'enseignements et de propositions pratiques. On peut donc affirmer que cet homme, justement célèbre, dont le souvenir paraît s'affaiblir en France, parce qu'il n'y est pas né, a tracé un large sillon dans le champ de la véritable observation. Son malheur est d'avoir disséminé dans ses écrits et surtout

dans ses Leçons la masse de ses observations et de ses réflexions, et de n'avoir pas eu le temps de publier une seconde édition de cet ouvrage, dont il avait préparé les notes.

On lui a reproché, à la vérité, de manquer d'ordre, d'être diffus, de se répéter fréquemment et de ne pas écrire le français. Le plan des Leçons, qui est une œuvre essentiellement clinique, fait justice des premières critiques, ou du moins en atténue singulièrement la valeur. Mais en est-il de même pour le style? Ici des distinctions doivent être établies. La description de cent faits divers, maintes fois répétés par les nécessités du sujet, est peu favorable à l'art d'écrire; il faut cependant reconnaître qu'il n'a pas toujours la concision et la clarté désirables; sa phraséologie est quelque peu hasardée et ses néologismes ne sont pas toujours justifiés. A la vérité, c'est un médecin étranger qui écrit notre langue, au milieu des locutions du pays, des accents flamand, wallon, hollandais, allemand, qui est lui-même polyglotte ; eh bien, malgré ces difficultés, il ne tarde pas à s'emparer de son lecteur. C'est qu'en effet, ce n'est pas un maître qui enseigne d'un ton doctoral, en se citant à chaque instant, ou qui, plein de lui-même, ne connaît d'autre autorité que la sienne, et devant lequel les morts seuls trouvent grâce, c'est un homme qui écrit avec la bonhomie, la franchise, l'honnêteté de sa race, et par cela même porte la conviction dans les esprits qu'il a gagnés par ses belles qualités. Est-ce à dire qu'il n'y ait pas d'élévation dans ses idées, de largeur dans ses vues? Ses chapitres de la douleur, de l'étiologie et spécialement des causes morales, ses considérations sur le traitement, sont les meilleures réponses à cette question.

Tous ceux qui ont vécu avec Guislain s'accordent à louer ses remarquables aptitudes comme professeur, et le recteur de l'université de Gand n'a fait qu'exprimer leur opinion, en écrivant : « Son enseignement solide, marqué d'un cachet propre, sa parole facile, colorée, persuasive, son début animé et chaleureux, le prestige de sa majestueuse figure, captivaient au plus haut point l'attention et les sympathies de

son auditoire, et il n'y a pas eu dans la faculté de médecine de nom plus aimé et plus respecté que le sien. Sa conversation n'était pas moins séduisante par l'abondance des idées, le tour pittoresque des expressions, la force de la logique, l'entraînement des convictions, aussi peut-on affirmer qu'on ne le connaissait qu'imparfaitement, si on ne l'avait pas entendu parler.

Mais si Guislain est un de ces savants dont l'expérience profite à ses successeurs, il est aussi un de ces bienfaiteurs de l'humanité qui se donnent à elle corps et âme. Sa lutte pour l'amélioration du sort des aliénés est longtemps infructueuse, il ne se lasse pas un seul instant. Si de beaux asiles, à l'exception de celui qu'il a fondé à Gand, ne s'élèvent pas dans son pays, comme chez d'autres peuples, il suffit de lire ses rapports sur les établissements belges, pour constater les heureux changements qui se sont accomplis dans les anciens, sous son infatigable inspection. L'utilité de l'infirmerie de Gheel, qui a modifié si profondément l'économie de cette colonie, a été souvent signalée par lui. Ces résultats sont en harmonie avec cette riche nature, aux nobles aspirations, jamais troublées par des passions mesquines d'envie ou de vaines ambitions, et chez laquelle existe à un haut degré le sentiment du vrai et du bien, qui fait les hommes supérieurs. Cette triple union de l'artiste, du psychologue et du médecin n'a rien qui doive surprendre, car, comme l'a fait remarquer un orateur des dernières paroles, sans le sentiment du beau, sans idéal et sans amour, il n'y a pas de médecin véritable. Guislain le sentait, et il a écrit : Le médecin est aussi un artiste, son art est créateur ! C'est cet amour du beau, du vrai et du bien qui l'a soutenu dans le long combat où il se peint en quelques mots : « J'étais seul et sans maître devant d'immenses difficultés ». Il est enfin du nombre de ceux qui ont mis en pratique cette mémorable sentence de Stoll : « L'étude de notre art devrait toujours commencer par le cœur. » Il la pratiquait encore à son lit de mort, en léguant à la science un prix de 500 francs pour les progrès de la médecine, et

en donnant à l'infortune une somme de 50 000 francs. Aussi M. le professeur Burggraeve a-t-il eu raison, en le proclamant sur sa tombe le Pinel de la Belgique, d'affirmer que son nom vivrait dans l'histoire des sciences médicales et dans les fastes des hommes célèbres de sa nation (1).

Au moment de nous séparer de ces esquisses, destinées à reproduire les principaux traits de la vie scientifique de Guislain, nous nous sommes demandé, si nous avions réussi à montrer, tel qu'il était, l'homme de bien et le savant. Il faut tant de qualités, une étude si approfondie de l'analyse et de la synthèse, pour faire revivre une grande figure, qu'un doute extrême s'est emparé de notre esprit. Que cherchions-nous, cependant, dans cette tentative, née de l'amitié et commencée quelques jours après la mort de Guislain ? A donner plus de notoriété non pas à son nom, connu de tous ceux qui cultivent la science, mais à ses écrits qui ne nous semblaient pas assez répandus en France. Les jours sont courts, sous notre ciel changeant, ils vont vite, et pour faciliter les moyens de prendre quelques-unes de leurs heures au tourbillon qui les emporte, nous avons cru nécessaire de condenser, en un mince volume, ce qui nous avait le plus frappé dans les œuvres du célèbre médecin belge. Nous aurons atteint notre but, si nous avons inspiré à beaucoup de médecins le désir de lire les *Leçons orales*, qui contiennent autre chose que la *Pathologie mentale*, et si nous sommes parvenu à témoigner dignement notre reconnaissance à l'ami qui fut si généreux pour nous. Puissions-nous aussi, par cet éloge d'une des gloires de la Belgique, avoir payé la dette que nous avons contractée envers ses savants, dans la séance solennelle du 25e anniversaire de l'Académie royale de médecine.

(1) Nous devons à la complaisance de M. le docteur Parigot, ancien inspecteur de la colonie de Gheel, aujourd'hui médecin à New-York, les notes qui nous ont permis de parler des derniers moments de Guislain. Nous en remercions notre distingué confrère.

FIN.

TABLE
ALPHABÉTIQUE ET ANALYTIQUE
DES MATIÈRES.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

Paris. — Imprimerie de E. MARTINET, rue Mignon, 2.